



This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

- + *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.
- + *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.
- + *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.
- + *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at <http://books.google.com/>



Über dieses Buch

Dies ist ein digitales Exemplar eines Buches, das seit Generationen in den Regalen der Bibliotheken aufbewahrt wurde, bevor es von Google im Rahmen eines Projekts, mit dem die Bücher dieser Welt online verfügbar gemacht werden sollen, sorgfältig gescannt wurde.

Das Buch hat das Urheberrecht überdauert und kann nun öffentlich zugänglich gemacht werden. Ein öffentlich zugängliches Buch ist ein Buch, das niemals Urheberrechten unterlag oder bei dem die Schutzfrist des Urheberrechts abgelaufen ist. Ob ein Buch öffentlich zugänglich ist, kann von Land zu Land unterschiedlich sein. Öffentlich zugängliche Bücher sind unser Tor zur Vergangenheit und stellen ein geschichtliches, kulturelles und wissenschaftliches Vermögen dar, das häufig nur schwierig zu entdecken ist.

Gebrauchsspuren, Anmerkungen und andere Randbemerkungen, die im Originalband enthalten sind, finden sich auch in dieser Datei – eine Erinnerung an die lange Reise, die das Buch vom Verleger zu einer Bibliothek und weiter zu Ihnen hinter sich gebracht hat.

Nutzungsrichtlinien

Google ist stolz, mit Bibliotheken in partnerschaftlicher Zusammenarbeit öffentlich zugängliches Material zu digitalisieren und einer breiten Masse zugänglich zu machen. Öffentlich zugängliche Bücher gehören der Öffentlichkeit, und wir sind nur ihre Hüter. Nichtsdestotrotz ist diese Arbeit kostspielig. Um diese Ressource weiterhin zur Verfügung stellen zu können, haben wir Schritte unternommen, um den Missbrauch durch kommerzielle Parteien zu verhindern. Dazu gehören technische Einschränkungen für automatisierte Abfragen.

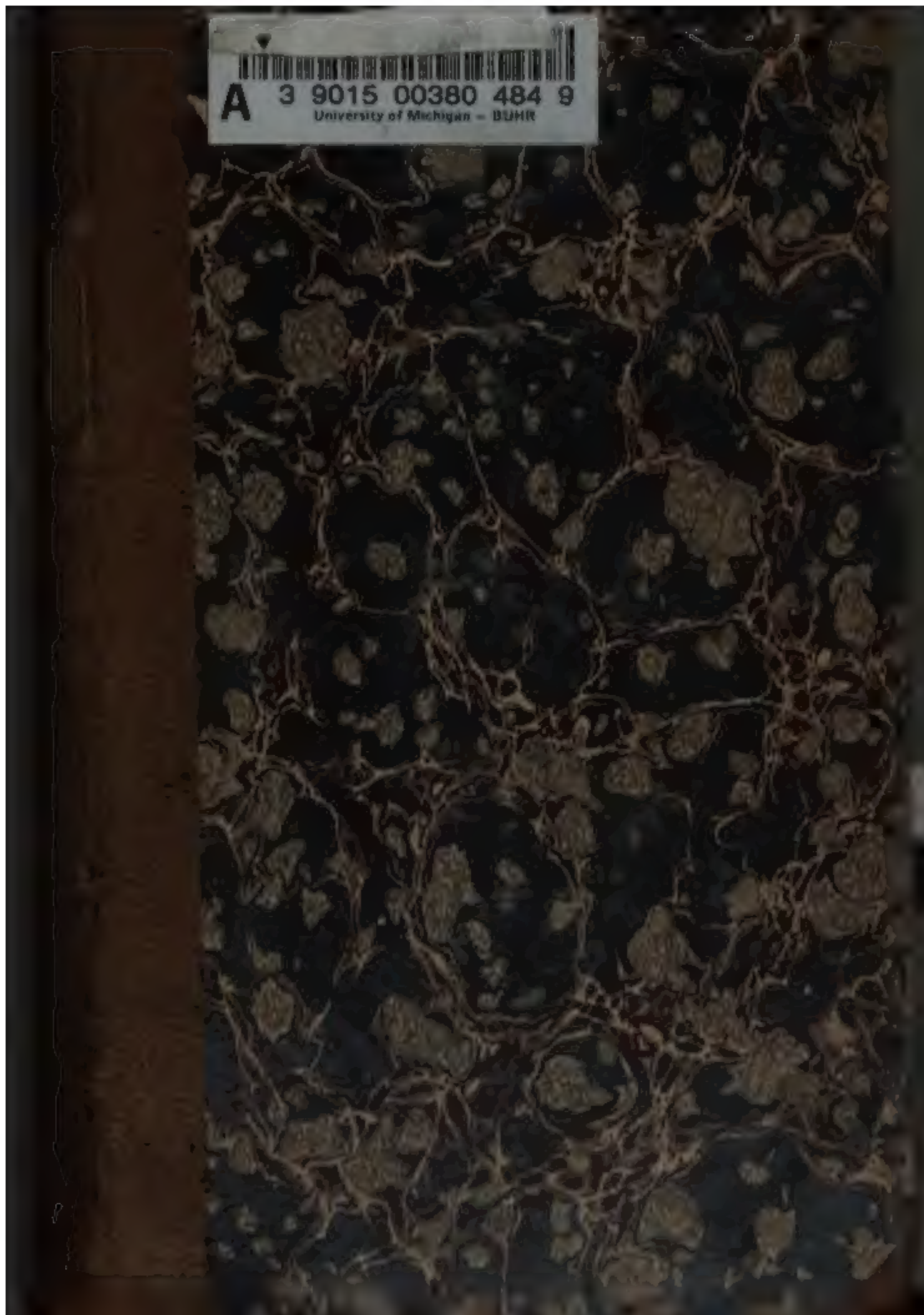
Wir bitten Sie um Einhaltung folgender Richtlinien:

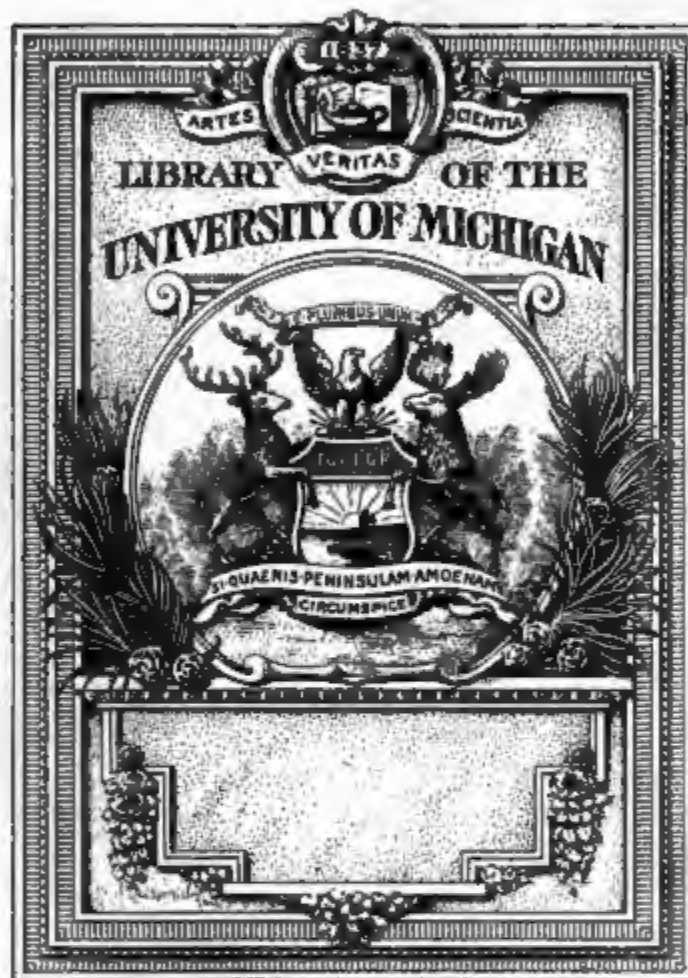
- + *Nutzung der Dateien zu nichtkommerziellen Zwecken* Wir haben Google Buchsuche für Endanwender konzipiert und möchten, dass Sie diese Dateien nur für persönliche, nichtkommerzielle Zwecke verwenden.
- + *Keine automatisierten Abfragen* Senden Sie keine automatisierten Abfragen irgendwelcher Art an das Google-System. Wenn Sie Recherchen über maschinelle Übersetzung, optische Zeichenerkennung oder andere Bereiche durchführen, in denen der Zugang zu Text in großen Mengen nützlich ist, wenden Sie sich bitte an uns. Wir fördern die Nutzung des öffentlich zugänglichen Materials für diese Zwecke und können Ihnen unter Umständen helfen.
- + *Beibehaltung von Google-Markenelementen* Das "Wasserzeichen" von Google, das Sie in jeder Datei finden, ist wichtig zur Information über dieses Projekt und hilft den Anwendern weiteres Material über Google Buchsuche zu finden. Bitte entfernen Sie das Wasserzeichen nicht.
- + *Bewegen Sie sich innerhalb der Legalität* Unabhängig von Ihrem Verwendungszweck müssen Sie sich Ihrer Verantwortung bewusst sein, sicherzustellen, dass Ihre Nutzung legal ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass ein Buch, das nach unserem Dafürhalten für Nutzer in den USA öffentlich zugänglich ist, auch für Nutzer in anderen Ländern öffentlich zugänglich ist. Ob ein Buch noch dem Urheberrecht unterliegt, ist von Land zu Land verschieden. Wir können keine Beratung leisten, ob eine bestimmte Nutzung eines bestimmten Buches gesetzlich zulässig ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass das Erscheinen eines Buchs in Google Buchsuche bedeutet, dass es in jeder Form und überall auf der Welt verwendet werden kann. Eine Urheberrechtsverletzung kann schwerwiegende Folgen haben.

Über Google Buchsuche

Das Ziel von Google besteht darin, die weltweiten Informationen zu organisieren und allgemein nutzbar und zugänglich zu machen. Google Buchsuche hilft Lesern dabei, die Bücher dieser Welt zu entdecken, und unterstützt Autoren und Verleger dabei, neue Zielgruppen zu erreichen. Den gesamten Buchtext können Sie im Internet unter <http://books.google.com> durchsuchen.

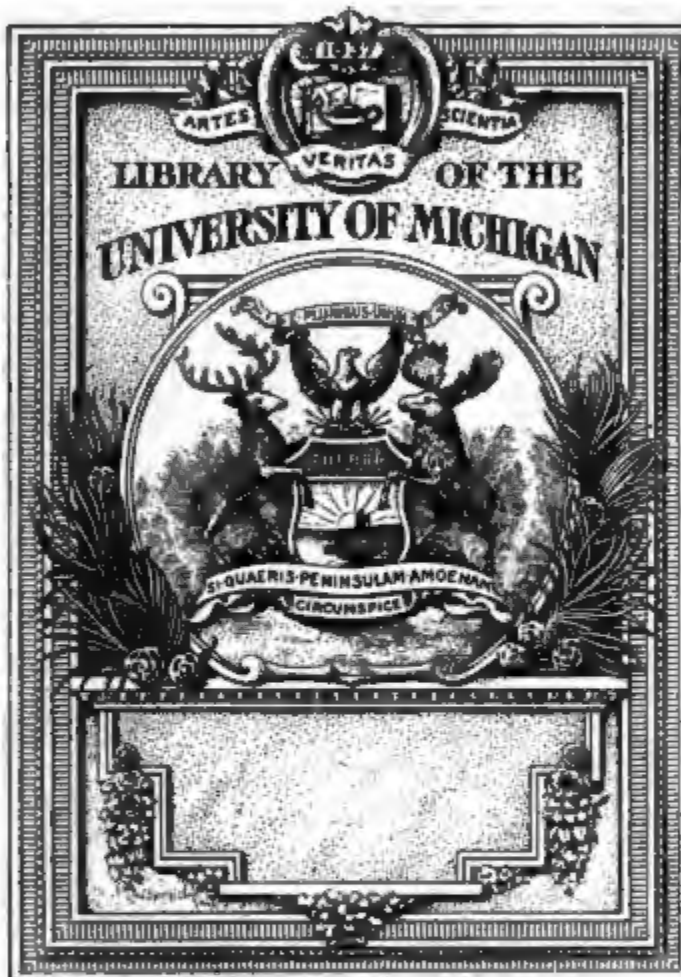
IN THE UNIVERSITY OF MICHIGAN LIBRARY
A 3 9015 00380 484 9
University of Michigan - DUMR





610.3-

H8.1



610.3-

H54

J o u r n a l

der

practischen Heilkunde.

Herausgegeben

von

C. W. H u f e l a n d,

Königl. Preuss. Staatsrath, Ritter des rothen Adler-Ordens erster Klasse, erstem Leibarzt, Prof. der Medicin auf der Universität zu Berlin, Mitglied der Academie der Wissenschaften etc.

und

E. O s a n n,

ordentl. Professor der Medicin an der Universität und der Med. Chirurg. Academie für das Militair zu Berlin, Director des K. Poliklin. Instituts, Ritter des rothen Adler-Ordens dritter Klasse und Mitglied mehrerer gelehrten Gesellschaften.

1 8 3 5.

LXXX. Band.

B e r l i n.

Gedruckt und verlegt von G. Reimer.

1. The first of these is the

second of these is the

third of these is the

fourth of these is the

fifth of these is the

sixth of these is the

seventh of these is the

eighth of these is the

ninth of these is the

tenth of these is the

eleventh of these is the

twelfth of these is the

thirteenth of these is the

fourteenth of these is the

fifteenth of these is the

sixteenth of these is the

seventeenth of these is the

18

19

J o u r n a l

der

practischen Heilkunde.

Herausgegeben

von

C. W. H u f e l a n d,

Königl. Preuss. Staatsrath, Ritter des rothen Adler-Ordens erster Klasse, erstem Leibarzt, Prof. der Medicin auf der Universität zu Berlin, Mitglied der Academie der Wissenschaften etc.

und

E. O s a n n,

ordentl. Professor der Medicin an der Universität und der Med. Chirurg. Academie für das Militair zu Berlin, Director des K. Poliklin. Instituts, Ritter des rothen Adler-Ordens dritter Klasse und Mitglied mehrerer gelehrten Gesellschaften.

*Grau, Freund, ist alle Theorie,
Doch grün des Lebens goldner Baum.*
Göthe.

I. Stück. Januar.

Mit einer Abbildung.

B e r l i n.

Gedruckt und verlegt bei G. Reimer.

1. The first part of the document is a letter from the author to the editor, dated 10/10/1910. The letter is written in a very formal and polite style, typical of the early 20th century. It begins with a salutation and is followed by a detailed account of the author's experiences and observations. The letter is signed 'Yours faithfully' and includes the author's name and address.

2. The second part of the document is a letter from the editor to the author, dated 10/15/1910. It is a response to the first letter and contains several points of discussion. The editor's letter is also written in a formal style and is signed 'Yours faithfully'.

3. The third part of the document is a letter from the author to the editor, dated 10/20/1910. It is a further response to the editor's letter and contains more details and observations. The letter is signed 'Yours faithfully' and includes the author's name and address.

4. The fourth part of the document is a letter from the editor to the author, dated 10/25/1910. It is a final response to the author's letter and contains some concluding remarks. The editor's letter is signed 'Yours faithfully'.

5. The fifth part of the document is a letter from the author to the editor, dated 10/30/1910. It is a final letter in the correspondence and contains some final thoughts and observations. The letter is signed 'Yours faithfully' and includes the author's name and address.



Es ist der Anfang des *achtzigsten Bandes* dieser Zeitschrift, den ich den Lesern übergebe. Ich erstaune, ja ich traue meinen Augen kaum, da ich ihn erblicke; und ich glaube, es giebt kaum ein ähnliches Beispiel, wo der nehmliche Herausgeber eine so lange Reihe von Jahren hindurch einem solchen Werke vorgestanden. — Ich bin mit ihm alt geworden, es hat mich durch mein Leben begleitet, ja es ist ein Theil meines Lebens selbst geworden, indem ich immer meine Geistesproductionen

darin niederlegte, und die wichtigsten Epochen meines Lebens mich daraus anblicken.

Und eben so ist diese Zeitschrift ein treuer Begleiter und Zeuge des Lebens unserer Wissenschaft, fast ein halbes Jahrhundert hindurch geblieben.

Wenn ich zurückdenke, mit welcher Schüchternheit und Unsicherheit ich vor 40 Jahren dieses Unternehmen begann, — es war die erste Zeitschrift der Art in unserer Wissenschaft — welche äußere Revolutionen der Welt und des Krieges, welche innere Revolutionen der Wissenschaft selbst, sie in dieser langen Zeit glücklich überstanden, ja selbst wie viele Generationen der Theilnehmer sie überlebt hat, — denn

es möchten wohl nur noch wenige von den ersten Lesern am Leben seyn, — und daß sie immernoch rüstig dastehet, und sich desselben Wohlwollens und unveränderter Theilnahme des Publikums erfreut; — dann wird meine Seele von dankbarer Rührung erfüllt, und es drängt mich, diesen Dank hier öffentlich auszusprechen, zuvörderst gegen die Vorsehung, die mir so lange Muth und Kraft verlieh, sodann aber gegen das Publikum, das mir so lange treu, gewogen, und vertrauend blieb, und endlich gegen die Freunde, die durch ihren Beistand und ihre Mittheilungen mich unterstützten.

Dieses Dankgefühl gegen die so lange bewährte Treue ist es aber auch, was mich festhält, und mich

verpflichtet, auch ferner noch diesem Geschäft meine Kräfte zu weihen. Denn ich leugne es nicht, in einem Alter, wo ich mir täglich zurufe: *Vixi*, wo man jeden neuen Tag als eine gnädige Zugabe betrachtet, und wo man von der langen Wallfahrt etwas müde zu werden anfängt, erwacht der Gedanke: Möchte es nicht nun Zeit seyn, vom Schauplatze abzutreten? —

Aber wie könnte ich ein Publikum verlassen, was mich nicht verläßt? Was mir immer noch so viel Zutrauen und Anhänglichkeit beweiset, und unter welchem ich so viel alte Freunde und ehemalige Schüler erblicke?

Nun wohl, so laßet uns noch zusammenbleiben so lange es Gott

gefällt. Diefes Geschäft bleibe der Begleiter meines Lebens bis an das Ende meiner Tage, und erhalte mir die Freude, wenn auch der Lebenskreis immer mehr schwindet, mich alle Monate mit Euch, meine Freunde, zu unterhalten, und zuweilen noch ein Wort in der großen Weltconverſation, zu welcher ſich unſere Litteratur immer mehr geſtaltet, mitzuſprechen. Ich verſpreche, in Verbindung mit meinem werthen Mitherausgeber und im Vertrauen auf die geehrten Mitarbeiter, ferner von meiner Seite Alles zu thun, wodurch ich dieſem Journal ſeine Nützlichkeit, Unpartheilichkeit, und ſeinen Charakter als treuer Repräſentant und Vertreter der Natur und naturgemäßen Heilung, erhalten kann; immer feſthaltend an den zwei Grund

maximen, die es bisher begleitet haben, nie das Organ einer Parthei zu werden, und das Neue nur mit Vorsicht und Kritik mitzutheilen. — Möge es mir gelingen, dadurch seine Fortdauer, auch nach meinem Tode, zu sichern!

H u f e l a n d.

I.
Ueber
die Varietäten
und
pathologischen Verschiedenheiten
des
Menschengeschlechts.
Von
C. W. H u f e l a n d.

Das Menschengeschlecht bietet uns große Verschiedenheiten in der Erscheinung dar, theils in der äußerlichen Form, theils in dem innerlichen Seyn und Wesen,

Die *äußere* Verschiedenheit, — man kann sie die physiognomische nennen, — bezieht sich auf Farbe, Struktur, Knochenbau, und Gesichtsbildung.

Man hat sich in neuern Zeiten viel damit beschäftigt, eigene Varietäten des Menschengeschlechts darauf zu gründen, ja einige sind so weit gegangen, verschiedene Menschenrassen daraus zu machen, und zu behaupten, daß

jeder Erdstrich, so wie er seine eigne Pflanzen und Insekten hervorgebracht, also auch seine Menschen dem Boden habe entwachsen lassen, welches aber in große Schwierigkeiten verwickelt, und wobei man offenbar das vergißt, daß der Mensch nicht mit den Thieren und Erdgebornen auf gleicher Linie steht, sondern der Anfang und das erste Glied einer neuen höheren unsichtbaren Reihe von Wesen, ein Geistgeborner, der Bewohner einer geistigen Welt, ist, und also auch in Absicht seiner Genesis anders genommen werden muß.

Aber man erlaube mir bei dieser Gelegenheit meine Meinung über die Entstehung der verschiedenen Menschennaturen oder Varietäten zu sagen.

Abgesehen, daß das Gesetz der Sparsamkeit, oder wie es eigentlich heißen sollte, der Vereinfachung in der Natur uns schon zur Pflicht macht, die Ursachen nicht ohne Noth zu vervielfältigen, so scheint es mir, je weiter wir in der Kenntniß der Völker kommen, desto mehr bestätigt sich die alte Wahrheit der Abstammung des Menschen von einem Stammvater, und es giebt nur eine Species des Menschengeschlechts, die auch schon der ehrwürdige *Blumenbach* aufgestellt hat.

Gewöhnlich denkt man sich nur die Verschiedenheiten im Großen, in der Masse, in ganzen Nationen. Aber um die Abweichungen im Großen zu begreifen, scheint es mir am zweckmäßigsten, sie im Individuellen aufzusuchen und ihre Fortpflanzung zu verfolgen. Sehen wir nicht noch täglich Varietäten von

Menschen und Thieren entstehen, ja sehen wir nicht überall vor unsern Augen individuelle Varietäten des Menschengeschlechts geboren werden und fortwachsen, die fürwahr die Nationale noch bei weitem übertreffen? Und es würde in der That nicht schwer seyn, in jeder grossen Stadt Menschenvarietäten aufzufinden und neben einander zu stellen, die nicht weniger [von einander verschieden wären, als die Grönländer von den Mongolen, und diese wieder von den Germanen. Sehen wir sie nicht sogar sich fortpflanzen, und ähnliche Varietäten produciren, wie sie selbst sind?

Die Cretinenvarietät des Menschen z. B. ist von uns im Bau, Gestalt, körperlichen und geistigen Fakultäten weit mehr verschieden, als der Neger und der Amerikaner, wir sehen sie unter uns von gesunden Eltern geboren werden, und ihres Gleichen fortpflanzen. — Ich glaube, die Verschiedenheit des Hundegeschlechts ist viel grösser als die des Menschengeschlechts. Ein Spitzhund weicht weit mehr von einem Bullenbeisser ab, als ein Neger von einem Europäer. Wird man nun wohl glauben, daß Gott jede dieser unendlich verschiedenen Ab-Arten geschaffen, oder nicht vielmehr, daß sie alle aus dem Urgeschlecht des Hundes durch allmähliche Ausartung hervorgegangen?

Die erste Hauptfrage ist daher: Wodurch entstehen die individuellen Varietäten des Menschengeschlechts; die wir täglich vor unsern Augen entstehen sehen? Dann erst wird sich befriedigend erklären lassen: Wodurch entstehen die Massen, die Nationalvarietäten?

Zwei Grandursachen kommen hier zu betrachten:

Zuerst: *Abweichungen und Störungen* des Bildungstriebes, und die dadurch entstehenden fehlerhaften Richtungen der ersten Anlage oder Entstehung, der Entwicklung und Ausbildung theils des Ganzen, theils des Einzelnen des werdenden Geschöpfes vor und nach der Geburt. Schon der Akt der Empfängniß ist solchen Störungen ausgesetzt. Sodann eine Menge krankhafte, geistige, organische, mechanische Einwirkungen während der Schwangerschaft können dazu Veranlassung geben. — Wie mannichfaltig sind nicht die Monstrositäten in der Thierwelt, und was sind sie anders als die Endpunkte der Reihen, welchen unzählige Abstufungen von der ersten kaum bemerkbaren Abweichung an vorhergehen.

So würde es nicht schwer werden die Negerform des Gesichts und Kopfs durch eine Reihe Köpfe hindurch in ihrer ersten leisesten Andeutung in immer stärker werdenden Zügen bis zur höchsten Vollendung nachzuweisen. Ja man kann wohl sagen, alles ist Varietät, nichts ist Ideal. Und so soll es auch seyn. Die Natur gefällt sich im freien Spiel ihrer Thätigkeit, in der höchsten Mannichfaltigkeit ihrer Produkte, und die ganze Individualität beruhet darauf. Kein Blatt, kein Wurm gleicht dem andern völlig. Es kommt ja im Weltall kein Augenblick wieder als derselbe; ebenso alle seine Produkte und Erscheinungen, sind sie nicht alle Darstellungen des Augenblicks?

Aber man denkt gewöhnlich nur an den Fehler der *Entwicklung im Mutterleibe*, und ver-

vergift, daß sie auch nachher noch Statt finden können. Das ganze erste Jahr nach der Geburt ist noch ein fortdauernder Entwicklungsprozeß; noch ganz neue Organe bilden sich, andere erreichen ihre Vollendung, alle Verrichtungen und Kräfte die zum freien selbstständigen Leben gehören, entwickeln sich nun erst, und vor allen die höhern geistigen, die Vernunft. —

Es ist bekannt, daß die Cariben ihren Kindern und so ihrer ganzen Nation die Kegelform des Schädels, durch das Zusammendrücken desselben gleich nach der Geburt mittheilen. Wie viel Kinder erhalten bei uns durch mechanischen Druck Fehler und Deformitäten nicht bloß des Körpers, sondern auch der Seelenthätigkeit für ihr ganzes Leben! Genug die Fehler des ersten Jahres verwachsen sehr leicht mit der Constitution, und werden Bildungsfehler.

Der zweite Grundsatz ist: diese angeboren, ja selbst die im Leben acquirirten Fehler können fortgepflanzt, und also Eigenthum des Geschlechts, der Race, werden. —

Wir sehen täglich, daß die Physiognomie, der Karakter, der Bau, das Temperament, Krankheitsanlagen, ja einzelne Merkmale, Warzen, Flecken, auf derselben Stelle von Eltern auf Kinder übergehen und ganzen Geschlechtern eigen werden.

Das Bilfingersche Geschlecht kam durch mehrere Generationen hindurch immer mit 6 Fingern und Fußzehen zur Welt. Verwachsene Eltern zeugen häufig verwachsene Kinder.

Die bei den Juden so lange übliche Beschneidung hat bewirkt, daß ihre Vorhaut schon kürzer zur Welt kommt.

Aber hier muß ein Umstand besonders betrachtet werden, daß nämlich die durch die Zeugung mitgetheilten Fehler, keineswegs als solche gleich nach der Geburt zu erscheinen brauchen; sondern gar oft als Anlage als Keim übergehen, und kommen erst in der Folge, oft erst mit der Entwicklung der Mannbarkeit, des Zahngeschäfts, zuweilen durch Krankheiten zur sinnlichen Darstellung. So sehen wir es täglich an den erblichen Anlagen zur Lungenucht, Skrofelkrankheit, Gicht. Sie ruht bis zur Mannbarkeit, ja oft noch länger, und tritt dann erst hervor.

Hieraus ergibt sich nun auch schon, wie Varietäten des Menschengeschlechts stehend und permanent werden können, und wie sie, wenn die Ursache fortwirkend und allgemein ist, endlich Eigenthum ganzer Massen und Gegenden werden können.

Es sind nämlich zwei Hauptursachen der Massen- oder Nation-Verschiedenheit.

1. Das Klima. Unstreitig das erste und wichtigste.

Unglaublich und alles durchdringend ist der Einfluß des Klima, den Begriff im weitesten Sinn genommen, nicht bloß die Luftbeschaffenheit, Temperatur, sondern auch Boden, Erdart, Wasser, herrschende Winde, Polhöhe, Vegetation, Nahrung, — genug Alles, was wir mit dem Wort *Genius loci* bezeichnen. —

Unverkennbar prägt jedes Klima seinen Produkten seinen eignen Charakter auf; Pflanzen, Thieren, und so auch den Menschen.

Mit der zunehmenden Hitze des Himmelsstrichs, hauptsächlich durch den Einfluss der Sonnenstrahlen, welche ja alle Farben auch in der Pflanzen- und Blumenwelt in den südlichen Gegenden erhöhen, färbt sich die Haut immer brauner bis zum vollendeten Schwarz; mit zunehmender Kälte immer weißer. Im Norden sind nicht bloß die Menschen weiß, sondern auch die Hasen, Füchse, Bären und andere Thiere.

Man braucht nur, um sich davon zu überzeugen, von Lappland aus durch Teutschland, Italien, Spanien bis Afrika zu reisen, und man wird sehen, wie mit den Breite-Graden die Hautfärbung immer zunimmt. Den merkwürdigsten und schlagendsten Beweis hiervon geben uns wohl die schwarzen Juden in Indien, welche *Buchanan* entdeckt hat. Sie wären vor 3000 Jahren durch *Nebukadnezar* aus ihrem Vaterlande in diese Gegenden versetzt worden, und hatten durch diesen langen Aufenthalt, bei der strengsten religiösen Vermeidung aller Vermischung mit den Landeseinwohnern, dennoch ganz die Farbe, und Natur derselben angenommen.


2. Die Abstammung.

Gewöhnlich zuerst begründet durch das Klima, und dessen Einwirkung auf ganze Völkerschaften, Aber der klimatische Einfluss kann natif werden, das heißt als *Charakter genera-*

cinus in die Zeugung übergehen, und durch dieselbe Organisationseigenthum werden.

Bewunderungswürdig ist hierbei die Schöpferkraft manches Stammvaters. Man denke an *Abraham*, welcher Jahrtausende hindurch bis auf den heutigen Tag seinen Stempel so unverkennbar und unzerstörbar aufgedrückt hat, daß er selbst den klimatischen Einfluß überwunden, allen Weltrevolutionen widerstanden hat, und seine Nachkommen sich durch eigenthümliche Physiognomie, Aussprache und Charakteristik in allen Ländern der Erde auszeichnen. Etwas Aehnliches finden wir bei den Mongolen und Negern. Das Charakteristische erhält sich auch bei ihnen in andern Ländern mehrere Generationen hindurch; doch verwischt sich's am Ende und wird unkenntlich. Sehr viel kommt hierbei auf die Verhütung der Vermischung mit andern Stämmen an.

Selbst die *Crotinische*, nicht Varietät, sondern Ausartung des Menschengeschlechts, sehen wir sie fortpflanzen, und dadurch ganzen Geschlechtern und Ortschaften eigen werden. —



und Verschiedenheit ihrer materiellen, dynamischen, selbst geistigen Beschaffenheit. Die Alten nannten es die verschiedene Complexion, Temperatur, Temperament, Constitution oder Natur eines Menschen.

Sie ist gewiß eben so wichtig und wesentlich wie die formelle, ja noch mehr, je mehr das Innere das Aeufsere übertrifft, und ihre Abstände sind in der That fast noch greller und schneidender wie jene; auch tritt sie eben so wohl in Massen und ganzen Völkerschaften hervor. Dennoch ist sie bisher zu wenig beachtet und herausgehoben worden. Nur die Aerzte haben sie, als Krankheitsconstitution, einer genauen Untersuchung und Unterscheidung gewürdigt.

Es scheint mir aber gar sehr der Mühe werth, sie einmal allgemeiner und aufmerksamer ins Auge zu fassen: Einmal als ein wesentlicher Theil der Charakteristik des Menschengeschlechts überhaupt, und dann besonders zur richtigen Beurtheilung und Behandlung des Individuellen sowohl im Geistigen als im Physischen. Die nämliche Speise, die nämliche Arznei, wirkt auf den Einen so, auf den Andern anders; es ist meiner Natur zuwider, ist ein ganz gewöhnlich gewordener Ausdruck. — Aber eben so ist es mit der Darstellung und Wirkung des Geistigen und der Sinnenwelt, welche ja lediglich durch den Organismus vermittelt, und so durch die Complexion desselben bestimmt wird, so daß das Gleichniß des Saitenspielers und der Seele immer wahr bleibt. Der Saitenspieler (der Geist) bleibt derselbe, aber die Verschiedenheit des Instruments, bringt verschiedene Töne hervor.

Wie verschieden erscheint und wirkt die nämliche Idee, die nämliche Leidenschaft, in einem pflegmatischen, und in einem cholertischen Menschen! Sowohl in ihn hinein, als aus ihm heraus. —

Was für den Seelenarzt die richtige Kenntniß der Anlagen und Neigungen eines Menschen ist, das ist für den leiblichen Arzt die Kenntniß der Constitution.

Genug die *Complexion* ist es eigentlich, was den Menschen bestimmt, und ihre Kenntniß, ist die eigentliche wahre Astrologie.

Was die Alten den Planeten, die Constellation eines Menschen nannten, unter welchen er geboren sei, und welcher seine Schicksale regiere, das ist eigentlich seine Constitution, sein Temperament, seine individuelle Organisation. Es ist das herrschende Princip, welches seinem ganzen Seyn und Handeln die eigenthümliche Stimmung, den Charakter giebt, wodurch denn natürlich sein ganzes Verhältniß zur Außenwelt, so wie der Außenwelt zu ihm, und danach sein ganzes Schicksal selbst bestimmt wird. Und so würde allerdings, ohne sich eben einen Planeten zu denken, der Einfluß der Geburtsstunde sehr gegründet und von der größten Wichtigkeit seyn; in sofern unstreitig durch die vorhandene Constellation, d. h. durch das Zusammenwirken aller materiellen dynamischen und psychischen Verhältnisse während der Zeugung und der Geburt, das Wesen und der Charakter des werdenden Geschöpfes bestimmt wird.

Man kann diese innere Differenz des Menschen nach den Hauptkategorien der innern Verhältnisse des Menschen klassificiren. —

Erstens in Beziehung auf die rein *physischen*, materiellen Verhältnisse; und hier unterscheiden wir die trockne, die feuchte, die feste, die fette, die magere, die heiße, die kalte u. s. w. Constitution.

Zweitens, in Beziehung auf das *Physisch-Psychische*, d. h. die Verbindung des Geistigen mit dem Körperlichen, und dessen hervorstechender Charakter. Das nennen wir das Temperament. Hier haben wir noch die nämliche Eintheilung in vier, das sanguinische, phlegmatische, cholerische und melancholische, welche *Galenus* schon hatte. Es ist merkwürdig, daß ohnerachtet der Eintheilungsgrund sich auf die vorherrschenden Flüssigkeiten, Schleim, Galle oder Blut bezog, dennoch die Eintheilung selbst immer noch dieselbe bleibt, weil sie in der Natur selbst, und in den Grundkräften des Lebens begründet ist. Die Erregbarkeit kann nämlich entweder leicht oder schwer erregbar seyn; das giebt 2 Hauptklassen. Die Wirkung der Erregung aber kann entweder lang oder kurzdauernd sein, und dies giebt die Unterabtheilungen. Folglich 1. leicht erregbar mit kurzer Dauer der Wirkung (sanguinisches Temperament). 2. Leicht erregbar mit dauernder Wirkung (cholerisches Temperament). 3. Schwer erregbar mit kurzer Wirkung (phlegmatisches Temperament). 4. Schwer erregbar mit dauernder Wirkung (melancholisches Temperament).

Ich glaube aber, es ist nothwendig, das Eigenthümliche des Menschen in seiner Totalität aufzufassen, nicht nach diesen einzelnen Beziehungen, sondern alles zusammenzunehmen, was ihn in seinen innern, materiellen, dynamischen und psychischen Verhältnissen constituirt und charakterisirt. Es entsteht hieraus das, was wir die verschiedene *Natur* eines Menschen nennen, und was die wesentlichen Verschiedenheiten der Menschen bestimmt. Sie ist in naturhistorischer, physiologischer, selbst psychischer Rücksicht sehr merkwürdig und wichtig; aber ganz besonders für den Arzt, denn, nicht allein, daß viele Krankheitsanlagen allein dadurch begründet werden, so kommt auch bei der Beurtheilung und Behandlung der Krankheit sehr viel auf diese Unterscheidung an, in sofern die Wirkung sowohl der Krankheitsursachen als der Heilmittel durch die verschiedene Individualität ganz verschieden modificirt werden kann; und es ist eine ausgemachte Erfahrungssache, daß die glücklichsten und größten Aerzte diejenigen waren, welche ihre Kranken und ihre Kur recht sorgfältig individualisirten.

Außer der allgemeinen Charakteristik kömmt nun noch eine *specielle* in Betracht, die für den Arzt besonders wichtig ist. Sie bezieht sich auf das *Vorherrschen einzelner Systeme und Qualitäten*, und wir wollen sie die verschiedene *Constitution* nennen.

Zuerst die verschiedenen *Naturen*.

1) Die *starke Natur*.

Ihr Charakter ist: Feste gespannte Faser, starke Cohäsion, festes dunkles, Cruor reiches

Blut, *ater cruor*, den schon *Homer* seinen Helden giebt, Ueberfluß desselben, Reichthum an Wärme, sparsame Excretion, kräftige Verdauung und Sanguification, in allen Functionen nicht bloß intensive, sondern auch extensive Kraft, nicht bloß starke Kraftäufserung, sondern auch Ausdauer derselben, der eigentliche Karakter der wahren Stärke; längeres Ausbarren und Zehren von eigener Kraft, ohne das beständige Bedürfnis äußeren Ersatzes; Muth, Unternehmungsgeist, leichte Ertragung der Uebel, Geneigtheit zu hitzigen fieberhaften Krankheiten, Entzündungen und baldige Entscheidung.

2) *Die schwache Natur.*

Ihr Karakter: Schlaaffe Faser, schwache Cohäsion, wenig und wässriges oder schleimiges Blut, Mangel an Wärme, Frostigkeit, Unordnung der Secretionen, Geneigtheit zu Schwitzen und Diarrhöen, in allen Functionen, sowohl willkührlichen als unwillkührlichen, Mangel an intensiver Kraft, besonders aber an Ausdauer (daher beim Laufen leicht Verlust des Othems und Herzklopfen), eben so in dem Geistigen, Mangel an Muth, Entschlossenheit, Festigkeit und Beständigkeit, Furchtsamkeit, Wankelmuth, Ungleichheit, leichte Erschöpfung der Kraft, so daß man nicht lange von sich zehren, nicht lange hungern kann, daher das beständige Bedürfnis von Ersatz, Geneigtheit zu langwierigen Krankheiten.

3) *Die feurige Natur.*

Sie fällt zusammen mit dem, was man auch das cholerische, hitzige, zornige Temperament nennt.

Ihr Karakter: Leichte Erregbarkeit, und schnelle und heftige Reaction, daher rascher heftiger Puls, heftige Sprache, heftige Leidenschaften, vorzüglich große Reizbarkeit der Leber, daher große Geneigtheit zum Zorn, und heftigen gallichten Affectionen, Trockenheit der Faser, der Haut und der Absonderungen überhaupt; Magerkeit, denn die beständige Anstrengung reibt auf, bräunliche Farbe der Haut und Haare. Geneigtheit zu heftigen, schnellen, gefährlichen, schnell tödtlichen Zufällen, entzündlichen und Gallenkrankheiten.

4) Die bewegliche oder sanguinische Natur.

Ihr Karakter: Leichte Erregbarkeit sowohl des Körpers als Geistes, auch lebhafte Reaction, aber eben so leichtes schnelles Verschwinden der Wirkung. Daher jeder kleine Reiz, sowohl heilsamer als nachtheiliger, leicht anspricht, leicht Aufruhr und Störung, mithin auch Krankheiten erregt, aber eben so leicht auch das Gleichgewicht wieder hergestellt wird; daher die Beweglichkeit des Karakters eben so leicht empfänglich für Freude als Leid, eben so leicht zum Guten als Bösen ohne Dauer und Festigkeit, daher der leichte Uebergang von Einem zum Anderen, Leichtsinn, Unbeständigkeit, schnelles Aufbrausen und baldige Besänftigung des Sturms. Nichts dringt tief ein, doch im Ganzen Gutmüthigkeit, Neigung zur Freude, Heiterkeit, Zufriedenheit und Sinnlichkeit. Es sind glückliche, friedliche, verträgliche Menschen, mit denen sich's gut leben läßt, gemüthlich mit Witz und Laune, aber nichts Großes, keine Tiefe; der Lebens-

process geht demselben Charakter gemäß, leicht und rasch von Statten, Se- und Excretionen sind gangbar, und eben so die Restaurationsorgane, deswegen ist diese Natur besonders auszeichnend, eine leichte und reiche Sanguification, welches aber von der leichten Empfänglichkeit, Aufnahme und Gegenwirkung, die auch dem Verdauungs- und Assimilationsysteme eigen ist, herrühren mag. Daher Vollblütigkeit immer mit dieser Constitution verbunden, und Blut der herrschende Stoff ist, daher auch der Name sanguinisch — Hieraus folgt Neigung zu Entzündungs- und Blutkrankheiten, Blutflüssen, besonders Lungen- und Herzaffectationen als den blutreichsten Organe.

b) Die kalte oder träge Natur.

Sie trägt in allen Funktionen, sowohl physischen, als geistigen, den Charakter der Trägheit, d. h. schwache und langsame Einwirkung der Reize, und eben so schwache und langsame Gegenwirkung. Dies drückt sich nun im Geistigen aus, durch Gleichgültigkeit gegen Alles, Gefühllosigkeit, Leidenschaftlosigkeit, Faulheit, Schläfrigkeit, und im Physischen durch trägen und langsamen Umlauf des Bluts und aller Säfte, Unthätigkeit in allen Systemen, verminderten Lebensprocess und Selbstaufreißung, daher Schlaffheit der Faser, Anhäufung vieler aber schlecht verdauter Säfte. Daher wässriges kaltes Blut, woher dieser Name der kalten Natur gekommen, Aufgedunsenheit, Ueberfluß an Schleim und an Fett. Hieraus entsteht Neigung zu Wassersucht und zu allen Krankheiten der Stockung und Schwäche.

6) Die verschlossene oder zähe Natur:

Sie fällt mit dem zusammen, was die Alten das melancholische Temperament nannten.

Ihr Karakter ist: Schwache Erregbarkeit, langsame Aufnahme der Eindrücke, aber Festhalten derselben, und tiefe und lange nachdauernde Wirkung. Daher im Geistigen nach Innen gekehrt, verschlossen, wenig Empfänglichkeit, aber viel Tiefe, *tenaces propositi homines*, äußerlich scheinbare Kälte, und doch innerlich starkes Gefühl; weniger fürs äussere als fürs innere Leben gemacht, daher zu Künsten und Wissenschaften; unermüdet und beharrlich in einmal gefasstem Sinn und Vornehmen, daher leicht fixe Ideen und Uebergang in Gemüthskrankheiten. Körperlich wirken aber deshalb nachtheilige, krankmachende Einwirkungen nur wenig und nur langsam ein, und erzeugen nur schwache Gegenwirkung, daher es feste dauerhafte Naturen sind, die Hunger und Durst und alles Uebel besser auszuhalten vermögen, aber eben dadurch entsteht auch leicht die üble Folge, daß Krankheitskeime und innere Störungen und Unordnungen sich leicht unbemerkt einschleichen und festsetzen, überhaupt alle Krankheiten leicht den Karakter der Zähigkeit und Langwierigkeit annehmen. Besonders geneigt ist diese Natur zu Hemmungen der Absonderungen und Ausleerungen, daher Trockenheit des Ganzen, und besonders des Unterleibs, Geneigtheit zu Stockungen und Verstopfungen seiner Eingeweide. Ueberhaupt wenig Geneigtheit zu hitzigen, aber desto mehr zu langwierigen und zu Gemüthskrankheiten.

7) *Die empfindliche (nervöse) Natur.*

(Ein Produkt der neueren Zeit, aber schon durch die Zeugung einheimisch und ein Geburtseigenthum in den höheren und verfeinerten Ständen geworden). Ihr Hauptkarakter ist: Vorherrschaft des Nervensystems, und also des Gefühls im Organismus, eine übergroße Empfindlichkeit gegen alle Eindrücke, und daher auch übergroße Erregbarkeit und Beweglichkeit; Veränderlichkeit, Ungleichheit sowohl in der Stimmung des Physischen als Geistigen, plötzlicher Uebergang vom Entgegengesetzten zum Entgegengesetzten, von der ausgelassensten Freude zur Traurigkeit und umgekehrt, die wunderbarsten Contraste sowohl im Geistigen als im Physischen, die Wirkungen weit größer als ihre Ursachen, besonders ganz ungewöhnliche Consensus und consensuelle Verbindungen der Organe. Das Geistige mehr als irgendwo mit dem Physischen zerschmolzen, daher jede kleine körperliche Verstimmung die Seele affizirt, und jede Krankheitsidee leicht Krankheit wird, Herrschaft der Phantasie, und Zurücktreten des Verstandes und Urtheilskraft. Große Geneigtheit zu eingebildeten Krankheiten, zu Krämpfen, Hypochondrie und Hysterie, große Abhängigkeit von Wind und Wetter, und der Stimmung der Atmosphäre.

Wir gehen nun zu den pathologischen Constitutionen über, die sich auf besondere Systeme und Qualitäten beziehen.

Die trockne gespannte Constitution (Constitutio rigida sicca): Feste Faser, Trockenheit, Magerkeit des ganzen Körpers, sparsame Se- und Excretion, stark gefärbter Urin, we-

nig und härter Stuhlgang, Trockenheit, gewöhnlich brünetter Habitus, Neigung zu Blutcongestionen, Stockungen, besonders im Unterleib, sthenischen Krankheiten.

Die schlaffe schwammigte Constitution (Constitutio laxa humida). Schlaffe Faser, weiches schwammigtes Fleisch, Aufgedunsenheit, blasse Farbe, Mangel an Wärme, Frostigkeit, gewöhnlich blonder Habitus. Geneigtheit zu Katarhen, Schleimanhäufungen in allen Schleim absondernden Organen, des Kopfs, der Brust, des Unterleibs, zu Scropheln und lymphatischen Anhäufungen und Extravasaten, Profluvien, Stockungen, chronischer Charakter der Krankheiten.

Die lymphatische, schleimigte Constitution, fällt mit der vorigen zusammen.

Die gastrische, biliöse, atrabilarische Constitution. Unvollständige unvollkommene Verdauung und Darmausleerung, beständige Neigung zu Verdauungsbeschwerden und Krankheiten, Verstopfungen der Unterleibseingeweide, Hypochondrie, bei der biliösen krankhaften Reizbarkeit der Leber, so daß bei der geringsten Veranlassung Gallenergießungen oder Rücktritt der Galle ins Blut entstehen, bei den Atrabilaris gelbliche Farbe, dunkler Urin, Leibesverstopfung, Hämorrhoidalbeschwerden.

Die rheumatisch-catarrhalische Constitution. Schwache krankhaft empfindliche Haut, daher fehlerhaft, leicht unterdrückte Hautausdünstung, große Geneigtheit zu Flüssen und Katarhen.

Die psorische Constitution. Fehlerhafte Hautsecretion und Vegetation, daher immer unreine Haut, beständige Geneigtheit zu Hautausschlägen und Geschwüren, so auch bei allen Krankheiten und Krisen das Hautschema anzunehmen.

Die venöse hämorrhoidalische Constitution. Vorherrschen des Venensystems und venösen Bluts, besonders im Unterleib, des Pfortadersystems, daher Ueberfüllung desselben, Hämorrhoidalcongestion.

Die phthisische Constitution. Langgestreckter Körper, schneller Wachsthum, langer Hals, platte Brust, eingedrückte Ribben, flügelartig herausstehende Schulterblätter, reizbares Blutsystem, schneller Puls, rothe circumscripte Wangen, heiße Hände, auch Füße, Geneigtheit zu Blutwallungen und Congestionen, leicht Mangel an Athem bei Bewegungen. Große das ganze Leben begleitende Neigung zu Lungenkrankheiten, Lungenentzündungen, Bluthusten, Phthisis.

Die apoplektische Constitution. Kurzer dicker Hals, dicker mehr in den Schulter sitzender Kopf, kurzer untersetzter Körper Anlage zu Kopfaffecten, Schlagfluß.

II.
Typhus intestinalis ulcerosus
 o d e r
Enteropyosis typhosa.

Vorwort.

von

C. W. H u f e l a n d.

Mit dem Gefühl des tiefsten Schmerzes übergebe ich den ersten Aufsatz dem Publikum. Es ist die Trauer über das harte Schicksal und den Schmerz eines gebrochenen Vaterherzens; aber auch zugleich die Trauer über das Schicksal und die Lage unserer Kunst, — was mich erfüllt, — dieser hohen, *Göttlichen* ihrem Zweck, in ihrem Ideal, ihrem Wesen, aber auch — der *Menschlichen*, und so alles Unvollkommne des menschlich irdischen theilend in der Ausführung.

Hiervon giebt uns diese Darstellung ein recht schmerzliches, aber schlagendes Beispiel. Ich habe lange angestanden, ob ich sie dem
Druck

Druck' übergebe nsollte. Ich sah das Siegesgeschrei voraus, was die Feinde unserer Kunst, insonderheit diejenigen erheben würden, welche alle Unglücksfälle der gewöhnlichen Medizin für einen Beweis der Wahrheit ihres vermeintlichen Systems halten und benutzen, uneingedenk, daß auch sie das nehmliche Loos der Sterblichen theilen. Aber zuletzt siegte mein ehrlicher Sinn für Wahrheit, und der Gedanke, daß der Gegenstand nicht bloß ein privates, sondern jetzt ein hohes allgemeines Interesse für die Aerzte habe, und daß durch diese Veröffentlichung ein wesentlicher Nutzen für die Wissenschaft, für die Aufhellung eines pathologisch und therapeutisch so schwierigen Gegenstandes, und für die Art der Beurtheilung solcher Fälle erhalten werden könnte. Ja ich hielt es jetzt gerade doppelt für Pflicht, da dieser Krankheitszustand in den neuern Zeiten auffallend häufiger vorkommt, und die Urtheile der Aerzte darüber noch so schwankend und getheilt sind.

Vor allen aber bitte ich nicht zu vergessen, daß hier die Stimme eines tief bekümmerten und gekränkten Vaters spricht, und damit alles zu Harte und Strenge in Darstellung und Urtheil zu entschuldigen, und nur den Gegenstand, ganz davon entkleidet, rein für sich ins Auge zu fassen.

Hier tritt zuerst die *Thatsache* und die daran sich knüpfende höchst wichtige Untersuchung über den sogenannten *Typhus abdominalis inflammatorius*, oder die *Enteritis typhosa ulcerosa*, deren Erkenntniß, mögliche Verwechselung und Behandlung in unsere Be-

Journ. LXXX. B. 1. St. C

trachtung. — Unstreitig litten beide Kranke an dieser Krankheit, und es fragt sich: hätten sie als solche früher erkannt, hätten sie demnach anders behandelt werden sollen, und wären sie alsdann vielleicht gerettet worden?

Es bleibt ewig wahr: *das Erkennen ist bei jeder Krankheit die Hauptsache, die Conditio sine qua non. De occultis non judicat ecclesia, in medicina.* — Die Constatirung des Daseyns eines kranken Zustandes muß jeder Beurtheilung und jeder Festsetzung eines bestimmten Heilverfahrens vorausgehen. Dazu gehören die wesentlich damit verbundenen, in die Sinne fallenden, Erscheinungen desselben (die *Signa pathognomica*).

Aber welche haben wir zur Erkenntniß dieses Zustandes?

Leider bezeugen alle Autoren und auch meine Erfahrung, daß sie sehr dunkel, schwankend, ja oft ganz fehlend sind. Fieber, ein gereizter, schneller, gewöhnlich kleiner Puls, Mattigkeit, alle gewöhnlichen Symptome eines nervösen Zustandes (außer daß der Kopf anhaltend weniger angegriffen ist), dabei Diarrhöe, eine zuweilen röthe, zuweilen aber auch unreine, belegte Zunge, und im Unterleibe, dem eigentlichen Sitz des Uebels, zuweilen gar keine Empfindung, gar keine äußerlich wahrzunehmende Veränderung, zuweilen ein schmerzhaftes Gefühl in der *Regio iliaca* und *inguinalis*, gewöhnlich linker Seits, zuweilen aber nur dann, wenn der Arzt bei genauer Untersuchung auf diese Stelle drückt, wobei ich dann auch manchmal eine Spannung und Härte daselbst fühlen läßt, — das ist Alles. —

Wie wenig, wie unsicher! Wie oft ganz mit den gewöhnlichen Erscheinungen des Nervenfiebers zusammenfallend!

Was soll nun der Arzt, besonders der jüngere, thun? Welche Ansicht, welche Behandlungsweise soll er ergreifen? — Soll er etwa jedes Nervenfieber, nach *Broussais's* Weise, für eine *Entero-Gastrose*, in einer *Inflammatio intestinalis* begründet, halten, und es mit nichts als Blutentziehungen behandeln? — Dann würde er in den nämlichen Fehler, nur mit Veränderung des Orts, verfallen, zu welchem *Marcus* Theorie führte, der alle Nervenfieber für eine *Entzündung des Gehirns* erklärte. Und ich denke, wir haben nun Beispiele genug gehabt, welche traurige Folgen dieses übermäßige, oft ganz widersinnige, Blutvergießen hervorgebracht hat.

Gehen wir also tiefer ein, und untersuchen den Charakter dieser sogenannten Entzündung. Das erste ist, sie kann da seyn und auch fehlen (wie viele Leichenöffnungen bewiesen haben), sie gehört also nicht zu den wesentlichen Eigenschaften der Krankheit, noch weniger kann man sie als die Bedingung und Grundursache derselben betrachten, sondern sie gehört zu den symptomatischen Affektionen, zu den *symptomatischen Entzündungen*, die sich zu jedem Fieber hinzugesellen können. Sie ist ferner keine wahre genuine Entzündung, sondern eine *oberflächliche entzündliche Irritation der Schleimhaut* des Darmkanals, verbunden mit der Produktion schwärender Degeneration und Erweichung derselben (die aber auch zuweilen ganz ohne jene Entzündung vorhanden seyr

kann), ganz ähnlich jener *aphthösen Entzündung* der Schleimhaut des Halses, die wir ja so oft bei Nervenfiebern, besonders den gastrischen und katarrhalischen antreffen. — Selbst das symptomatische Erscheinen der entzündlichen Affektionen der äussern Haut und die Produktion des Friesels, der Furunkeln, Bullen und Abscesse, die bei solchen Fiebern so häufig ist, gehört in diese Kategorie? —

Nach meiner Meinung gehört diese Erscheinung in die Klasse der *Exantheme*. Es ist ein metastatisches Produkt des Fiebers, das sich in der Krankheit bildet, ein Produkt des Fiebers, ein Absatz der krankhaften Materie in der Schleimhaut des Darmkanals in der Form von Pusteln, die dann in Eiterung übergehen; es sind *innere Blattern*. Die Entzündung ist nur accessorisch, von ihnen ausgehend und sie begränzend. Denn welcher Unterschied in den Krankheitserscheinungen einer wirklichen *Enteritis*! Man sollte sie gar nicht mit diesem Namen belegen, es heisst, mit dem Worte spielen. — Ja es ist möglich, dass diese Erscheinung nur temporell ist, angehörig und Produkt einer jetzt herrschenden stationären Constitution, die dem Fieber diese eigenthümliche Tendenz zur Erzeugung dieser Intestinalmetastase und pathologischen Vegetation giebt, — ein *Schema intestinale*, — so gut wie zu andern Zeiten ein *Schema cutaneum*, wo wir eine ähnliche Tendenz nach der Haut und überall Friesel oder Petechien oder Furunkeln entstehen sehen! — Selbst der Umstand bestätigt diese Ansicht der verschiedenen Tendenz, dass wir hierbei fast immer das Gehirn völlig freiblicken, was sonst bei diesen Fiebern nicht der

Fall ist. Hier also die Tendenz zur Intestinal-Congestion, dort zur Cerebral-Congestion.

Die alte Schule kannte jene Complication auch, und begriff sie unter dem Namen *Febris nervosa gastrica*, *Typhus abdominalis*, und lehrte sie mit kühlend abführenden Mitteln, besonders Tamarinden, in Verbindung der allgemein antityphösen Kur behandeln. Auch die *Inflammationes abdominales occultae* gehören hierher. Doch wollen wir dankbar erkennen, daß uns die neuere pathologische Anatomie bestimmtere und ansehnlichere Kenntniß von der hier vorhandenen Darm-Affektion gegeben hat.

Was würde aus allem dem Gesagten als praktisches Resultat, als *Regulativ für die Praxis*, folgen? — Meines Erachtens folgendes. Die Kur des Nervenfiebers leidet dadurch im Ganzen keine Abänderung. Sie wird bestimmt durch den verschiedenen, entweder phlogistischen, oder erethischen, oder adynamischen und passiven Charakter. — Nur hüte man sich, besonders bei epidemisch herrschenden oder contagiösen Nervenfiebern, zu bald mit Reizmitteln einzugreifen. Die beste Methode vom Anfange an und bis zum Eintritt der hohen Grade des torpiden, paralytischen oder fauligten Zustandes ist nach meiner vieljährigen Erfahrung die einfachste folgende: Man gebe das *Acidum muriat. oxygen.* (*Aqua chlorinica*) zu 1 bis 2 Unzen täglich mit Wasser verdünnt, lege alle 12, 24 Stunden ein Senfpflaster an die Extremitäten und mache kalte Umschläge um den Kopf. Das Chlorwasser ist hier das Hauptmittel, das einzige passende und alle an-

dern ersetzende, und ich bin überzeugt, daß es auch das geeignetste ist, um jene entzündlich-suppuratorische Reizung in der Oberfläche der Darmschleimhaut zu verhüten und in ihrem ersten Entstehen zu heben, und daß es dies in den unzähligen Fällen seiner glücklichen Anwendung wirklich gethan hat. Bei dieser Methode bleibe man, bis verschiedene Anzeigen der sinkenden Lebenskraft oder der Fäulnis, oder einer örtlichen Entzündung uns nöthigen, zu andern Mitteln zu greifen.

Stellen sich aber die oben genannten Erscheinungen ein, besonders die Diarrhöe, die Empfindung im Unterleibe, dann hat man Grund, und es ist wenigstens sicherer, eine anfangende Entzündlichkeit im Unterleibe anzunehmen, und alsdann sind (unter fortgesetztem Gebrauch des Chlorwassers) *Blutegel* an den Unterleib und der Gebrauch des *Calomel* in Verbindung schleimiger Getränke, nebst kalten *Umschlägen* auf die empfindlichste oder aufgetriebene Stelle, indicirt und gewiß die besten Mittel. Hr. *Leser* hat sich durch seine Erfahrungen über den Nutzen des *Calomel*s hierbei unleugbar ein großes Verdienst erworben; nur halte ich es nicht für nöthig, ja in manchen Fällen für bedenklich, es in so starken Dosen auf einmal zu geben; es ist genug, und die Erfahrung hat es mir bestätigt, alle 2, 3 Stunden 2 Gran zu geben *). — Das Quecksilber scheint mir hier nicht sowohl als *Antiphlogisticum*, sondern als *Antipsoricum*, als *Antivegetativum*, zu wirken, ja als ein Lokalmittel zur Heilung des Darmexanthems, der Darmgeschwüre, so wie wir

*) Ich lasse zu mehrerer Erläuterung und Bestätigung den Aufsatz von Hrn. *Fränzel* folgen.

Sublimatwasser und andere Merkurialpräparate äußerlich zur Heilung dergleichen Uebel anwenden.

Nach dieser Ansicht verdient auch der Vorschlag des Hrn. Dr. *Spiritus*, hierbei das *Plumbum acetic.* anzuwenden, alle Aufmerksamkeit und Versuche. Doch halte ich die Blutegel für das Hauptmittel, und ich habe Fälle gesehen, wo sie allein, ohne allen Gebrauch des Calomel, die Kur bewirkten.

Und nun zum Schluss noch ein Wort der Ermahnung an meine werthen Amtsbrüder! — *Strenge gegen sich und nachsichtig gegen Andere.* — Das sei unser Grundgesetz, so wie im Leben überhaupt, also besonders in dem collegialischen Verhältniß und in der Beurtheilung unserer Collegen. Wie schwer ist dieses Urtheil überhaupt, besonders hinterher, wo es unmöglich ist, sich in die ganze Lage und alle ihre Umstände genau hineinzudenken! Sagt nicht schon unser Altvater: *Judicium difficile?* Und nun vollends in einem Falle, wie dieser! wo die Diagnose so schwankend und ungewiss, der Möglichkeiten so viele und die Autoritäten so mancherlei sind! Hier laßt uns mehr das Schicksal und die Schwierigkeit der Kunst beklagen, als den Künstler verdammen. Ein jeglicher greife in seinen Busen und sage sich das große Wort: *Was Du nicht willst, das Dir geschehe, das thue einem Andern auch nicht.*

1.

Die nachtheiligen, ja oft tödtlichen Folgen, wenn ein Typhus abdominalis inflammatoribus wie ein gewöhnliches Nervenfieber behandelt wird, durch zwei unglückliche Fälle dargestellt.

Ein Wort zu seiner Zeit, zur Warnung für viele Aerzte und zum Heil vieler Menschen.

Selbst als Vater durch den ganz unerwarteten Tod zweier hoffnungsvollen Söhne von blühendem Aussehen und bei einer mäßigen Lebensart und einem normalen Körperbau einer guten Gesundheit sich erfreuend, deren Einer sich schon die Würde eines Doctors der Heilkunst erworben hatte, und deren Einer am 14ten, der Andere am 26sten December 1833 an den Folgen einer sporadisch herrschenden Krankheit nach einem kurzen Krankenlager gestorben sind, welche man anfangs für ein rheumatisch-galligtes, später aber für ein Nervenfieber hielt und als ein solches therapeutisch behandelte, aus dem Grunde, weil Fieber von dieser Art und Beschaffenheit, nach dem Berichte ihrer Aerzte, seit längerer Zeit an jenem Ort vorkamen, und häufig einen nervösen Charakter annahmen, in tiefe Trauer versetzt, und durch eigne Beobachtungen und Nachrichten wohl unterrichtet, wie zu allen Zeiten und an verschiedenen Orten und Gegenden Menschen in einem jugendlichen Alter und einem früher gesunden und blühenden Aussehen von irgend einer sporadisch - oder epidemisch-herr-

schenden Krankheit befallen, und gestorben sind, welche man für ein Nervenfieber erklärte, und als ein solches therapeutisch behandelt hatte; — finde ich mich um so mehr veranlaßt oder aufgefordert, meine Ansichten über eine so wichtige Angelegenheit der Menschheit und vorzüglich der medicinischen Kunst den Kunstverständigen in diesem Journal der praktischen Heilkunst zur Beherzigung mitzutheilen, als erst unlängst ein, in mancher Hinsicht interessanter Aufsatz über denselben Gegenstand, aber unter einer sehr verführerischen Aufschrift, in demselben erschienen ist, welcher leicht zu ähnlichen Irrthümern verleiten könnte.

Hr. *Hauf*, Arzt zu Besigheim in Württemberg, Verfasser des oben angeführten Aufsatzes *), sagt in dem Eingange desselben: „Wenn die Berichte der Aerzte aus verschiedenen Gegenden Deutschlands sich dahin aussprechen, daß der entzündliche Krankheitscharakter immer mehr in den Hintergrund trete und dem gastrischen und mitunter nervösen Platz einzuräumen beginne, so muß ich diese Behauptung in ihrem ganzen Umfange bestätigen. Seit meinem fünfjährigen Aufenthalt in dieser Gegend, obgleich der Witterungscharakter der einzelnen Jahre höchst verschieden war, tritt eine *Phlogosis vera genuina* immer mehr vom Schauplatze ab, während dagegen gastrische und galligte Krankheiten und nervöse Fieber mit ihnen complicirt, oder vielmehr aus ihnen hervorgegangen das ganze Jahr hindurch,

*) Ueber gastrische, gastrisch-nervöse Fieber, und den *Typhus sporadicus abdominalis*. (Journal d. prakt. Heilkunde, von *Hufeland* u. *Osann*, J. 1833. St. 12.)

nur zu gewissen Zeiten häufiger als zu andern vorkamen, und zwischen ihnen katarrhalische und rheumatische Krankheiten mitunterlaufend. Sogar in den zum Theil strengen Wintern der genannten fünf Jahre, waren reine Entzündungsfieber, z. B. Pneumonien, nur seltene Erscheinungen, und wenn sie vorkamen, so war ihnen der galligte Charakter so deutlich aufgedrückt, daß das Brechmittel wichtiger zu ihrer Heilung war als der Aderlaß und für sich nicht selten in ihrer ganzen bekannten Malignität sich zeigten."

Aehnliche Ansichten über den seit einigen Jahren herrschenden allgemeinen oder stationairen Krankheitscharakter, nach welchen der nervöse gegen den früher entzündlichen oder sthenischen gewesenen stationairen Krankheitscharakter nun vorherrschend seyn soll, sind auch von andern Aerzten, von verschiedenen Gegenden und Orten her, durch ihre Schriften bekannt gemacht worden; so daß dieses nun die herrschende Ansicht zu seyn scheint, wie die, im 4ten Bande der Heidelberger klinischen Annalen befindlichen Aufsätze beweisen.

Zur Therapie der verschiedenen Arten Nervenfieber ist zu wünschen, oder vielmehr erforderlich, daß die Diagnose derselben durch gründliche Beantwortung folgender Fragen erhellt werde: Wie und in wiefern die Form, und der allgemeine Charakter einer Krankheit selbst gegen jenen des stationairen Krankheitscharakters: a) durch den Ausgang und Sitz derselben; b) durch die organische Beschaffenheit des pathologisch-afficirten organischen Ge-

bildes; c) durch die Natur und Beschaffenheit der abnorm reizenden Potenz, als die nächst veranlassende Ursache des Ausbruchs derselben; d) durch die organischen Gebilde und Systeme, welche in Mitleidenschaft gezogen werden, und deren Krankheits-Erscheinungen nun die Hauptrolle spielen, und e) durch ihre Metamorphosen oder ihre Ueber- oder Ausgänge in Eiterung, Brand, Wasserergießung u. s. w. modificirt, umgeändert, und letzterer aus einem entzündlichen in einen nervösen oder asthenischen Zustand versetzt werde?

Wie oft wird der allgemeine Charakter einer Krankheit nach ihrem Symptomen-Complex für eine nervöse erklärt, und als eine solche therapeutisch behandelt, welche ursprünglich und in ihrem Verlauf eine rein entzündliche ist, wie am Ende selbst die Section zeigt!

Vorerst sind noch die Fragen zu beantworten: Worin besteht das Wesen der Krankheit überhaupt? Welches sind die nächsten ursächlichen Momente derselben? Erscheinen die Krankheiten gleich als allgemeine, oder gehen sie alle oder doch die meisten zuerst als örtliche aus? Ich bemerke hier nur: daß nach meinen Ansichten und Untersuchungen, *alle oder doch die meisten Krankheiten* eines örtlichen Ursprungs sind, und hinsichtlich ihres allgemeinen Karakters sich entzündlich verhalten; daß der allgemeine Charakter (Diathesis) derselben: ob er sich nämlich entzündlich (sthenisch) oder nervös (asthenisch) verhalte? keine wesentliche, sondern eine bloß zufällige und

veränderliche Beschaffenheit derselben sey. Der allgemeine Charakter einer und derselben Krankheit kann sich ja bald entzündlich, nervös oder zwischen diesen beiden neutral oder erethisch verhalten.

Es fragt sich nun ferner: Worin besteht das Wesen einer Entzündung überhaupt? oder welches sind die wesentlichen Bedingnisse, und ursächlichen Momente oder Faktoren derselben?

Die wesentlichen Bedingnisse derselben sind: a) Reizbarkeit und b) Reiz; oder eine abnorm reizende Potenz, welche jenes, das reizbare organische Gebild, und welches mit ihm in einer differenten Beziehung oder polaren Gegensatze steht, in eine abnorme Thätigkeit versetzt, und erhält.

Die Faktoren oder wesentlichen ursächlichen Momente derselben sind also: a) eine hinlänglich starke und lang genug anhaltende Einwirkung einer abnorm reizenden Potenz auf, b) ein dafür empfänglich organisches Gebild, und c) die Zurückwirkung dieses dagegen.

Die nächsten Wirkungen oder Erscheinungen dieser Ein- und Gegenwirkungen sind: eine abnorme Contraction in dem arteriösen Capillargefäßsystem; des einer abnorm reizenden Potenz ausgesetzten organischen Gebildes, welches dagegen zurückwirkt; denn ein jedes belebte organische Gebild ist mit einem arteriösen Capillar-Gefäßsystem versehen, und dieses ist bekanntlich am reizbarsten, und giebt dieses durch eine Verengung oder abnorme Contraction zu erkennen, wie der Augenschein bei den galvanischen Versuchen beweist. —

Die Erscheinungen einer, auf diese Art entstandenen örtlichen Entzündung, sind die bekannten, und eben so verschieden modificirt, als es auch a) die abnorm reizende Potenz, und b) die organische Form und physiologische Thätigkeit des in eine Entzündung versetzten organischen Gebildes oder Systemes, und die Art und Beschaffenheit seiner Zurückwirkung ist, und als es c) die dadurch verursachten Veränderungen in der pathologischen Beschaffenheit der abnorm afficirten festen und flüssigen Theile sind.

Nach diesen vorläufigen Bemerkungen und Erörterungen über diese wichtigen Gegenstände der Pathogenie, über welche viele Aerzte keine klaren und deutlichen Begriffe zu haben scheinen, will ich wieder zur Untersuchung meines vorgesetzten Themas zurückkehren: Ob nämlich der nervöse oder asthenische Charakter der Krankheiten, welcher seit einigen Jahren bei mehreren Menschen, insonderheit jenen in einem jugendlichen Alter stehenden und einer sonst blühenden Gesundheit sich erfreuenden, sporadisch oder epidemisch herrschend, und leider oft mit tödtlichem Ausgange beobachtet wurde, — eine Folge oder Wirkung der früher entzündlich gewesen und nun in eine nervöse Beschaffenheit übergetretenen stationären Krankheits-Constitution, wie viele oder die meisten Aerzte nur meinen und behaupten, oder die Folge anderer Ursachen sey, wie ich nun zu beweisen suchen will.

Zur Bekräftigung meiner Ansicht will ich nur noch anführen, was Hr. Dr. *Fricke* in seinem Berichte über das im Jahre 1826 in Nordholland epidemisch herrschend gewesene

Sommerfieber *) und Hr. Dr. *Simeons* über die epidemisch herrschend gewesenen Krankheiten der Jahre 1826 u. 1827 bemerkten. **)

Jener sagt: „Ueberall, wo dasselbe herrschte, von Nordholland bis Amsterdam, herrschte es in Gegenden, die auf dem sogenannten Kleyenboden gelegen sind, und in denen die intermittirenden Fieber gewissermaßen zu den stationairen (endemischen) gehören, bemerkte man auch den eigenthümlichen Charakter dieser Krankheit.“

„Die gewöhnlichen intermittirenden Fieber waren zu jener Zeit mit biliösen Zufällen, mit jenen der Polycholie, mit Affektionen der Leber, und vorzüglich der Milz, verbunden. Es kamen aber auch Fälle vor, wo sie mehr mit acuten Symptomen entzündlicher Affektionen der Milz, des Magens und des Darmkanales auftraten, und dann vorzüglich jungen Leuten gefährlich waren. Mit der kühlen Jahreszeit nahm dieser Charakter der Krankheit sehr ab, und es trat dafür eine catarrhalische Complication hinzu.“

Dieser, Hr. Dr. *Simeons*, Physikatsarzt zu Heppenheim in der Bergstraße, welcher eine ähnliche epidemisch herrschende Krankheit mit einem nervösen Krankheitscharakter beobachtete, welche in einer früher überschwemmt gewesenen Ebene ausgebrochen war, und über deren ursächliches Verhältniß er auf Ersuchen des Hrn. Professors *Puchelt* zu Heidelberg Un-

*) *Gerson* u. *Julius* Magazin der ausländischen Literatur für die gesammte Heilkunde. J. 1827.

**) Heidelberger klinische Annalen. Bd. IV. Heft 4. St. 3.

tersuchungen anstellte, da in dieser Hinsicht noch viel Dunkel über die epidemisch herrschenden Krankheiten verbreitet sey, sagt: „Diese von mir beobachtete Krankheit, wenn sie auch nicht zu den, in derselben Zeit an mehreren Orten Hollands, am Rhein und Neckar epidemisch herrschend gewesenen Krankheiten gehört, zeigte doch deutlich, wie dieselben Ursachen, nur im gelinderen Grade wirkend, nämlich starke Hitze und die Ausdünstung aus großen, überschwemmt gewesenen Flächen, dieselben Wirkungen hervorzubringen vermögen. Hier war die Ueberschwemmung durch süßes Wasser und nicht so allgemein verbreitet, wie an andern Orten, und diesem entsprechend war diese Krankheit auch nicht in der Ausdehnung und Intensität herrschend.“ — Er bemerkte noch ferner, was mir sehr wichtig zu seyn scheint: „Diese Epidemie herrschte längs des Rheines und Neckars an vielen Orten, welche früher überschwemmt waren, an welchen das Wasser stehen blieb, faulte, und bei der großen Hitze im Mai bis zum August des Jahres 1827 verdunstete. Wo die Gegend sich dagegen nach den Bergen erhob, und nicht überschwemmt war, herrschte die Krankheit gar nicht, und der Charakter der dort herrschenden Krankheiten verhielt sich wieder mehr entzündlich.“

Weiß man nun, daß die Miasmata, insbesondere das Sumpf-Miasma, welche epidemisch herrschende Krankheiten in den Gegenden verursachen, wo sie sich bei großer Hitze entwickeln, septischer Natur sind, den Uebergang vegetabilischer und animalischer Körper zur Fäulnis begünstigen, und diese befördern,

dafs sie auf das Nervensystem auch lähmend oder deprimirend wirken, und auf diese Art an und für sich schon eine *Diathesis nervosa* bewirken; und dafs sie ferner vorzüglich die in der Bauchhöhle befindlichen organischen Gebilde pathologisch afficiren, deren Nerven zum Gangliensystem gehören, und deren Lebens-
thätigkeit sich bald erschöpft und in einen negativen Zustand übergeht: so darf man sich nicht verwundern, wenn Krankheiten dieser Art bald früher oder später mit einem nervösen Krankheitscharakter erscheinen, verlaufen, und dann häufig sich tödtlich endigen. — Wer wird aber behaupten wollen, dafs dieser Charakter eine Folge oder Wirkung der nervös gewordenen stationairen Krankheits-Constitution sey?

Untersuchen wir zu diesem Ende, wenn, wann, wo und wie Krankheiten zum Vorschein kommen und nervös werden, oder ihr Charakter bald positiv oder negativ sich verhält. — Das Wesen aller Krankheiten ist ein dynamisches oder wechselseitiges Verhältnifs, wo zwei Thätigkeiten von verschiedener Beschaffenheit oder Natur, aber mit einer gewissen Affinität oder polaren Beziehung zu einander, vermöge welcher sie in einer gewissen Nähe, wo sie aufeinander einwirken können, aufeinander einwirken und sich einander zu assimiliren oder zu vernichten streben. Dieser Kampf mit seinen Erscheinungen ist nun das Wesen einer Krankheit, und kann in einem jeden einzelnen Gebilde entstehen. *Er (der Kampf) wird allgemein*, wenn der ganze Organismus in Mitleidenschaft gezogen wird; und — dieses ist, was man *Fieber* heilst.

Die

Die Form dieses ist nun durch jene des ursprünglich oder vorzüglich pathologisch affizierten organischen Gebildes oder Systems, und der Charakter oder die Diathese desselben durch das bald positive, negative oder relativ indifferente Verhalten der subjektiven Lebensthätigkeit des einzeln leidenden organischen Gebildes, oder des ganzen in Mitleidenschaft gezogenen Organismus bedingt. Dieser Charakter einer Krankheit ist also nichts Wesentliches, sondern etwas Zufälliges, d. h. er kann sich bei einer und derselben Krankheit, aber zu verschiedenen Zeiten, bald positiv, negativ oder indifferent verhalten, je nachdem die organische Lebensthätigkeit, als der eine subjektive Faktor in diesem Kampfe, als eine endliche und veränderliche Kraft, sich entweder mehr positiv, negativ, oder indifferent dabei verhält.

Dieses verschiedene Verhalten der organischen Lebensthätigkeit, insonderheit bei Fiebern, haben die Aerzte mit verschiedenen Benennungen bezeichnet, als: Synocha, Synochus-Typhus und Paralysis (nach *Reil*); da sie aber verschiedene Begriffe mit derselben verbinden, so sind verschiedene und für die Praxis sehr nachtheilige Verwirrungen unter denselben dadurch entstanden, wie schon diese Untersuchungen über das, was verschiedene Aerzte unter Nervenfieber verstehen oder wollen verstanden haben, beweisen. Man erklärt nämlich den Charakter einer Krankheit bei einem Subjekte, welches sich nach seiner allgemeinen Beschaffenheit, oder jener seiner Sensibilität und Irritabilität positiv oder doch nur erethisch verhält, für *nervös*, wenn einige Symptome ei-

nes sympathisch aufgeregten Nervensystems im Gefolge einer irgendwo bestehenden Entzündung zum Vorschein kommen, und die direct oder indirect gesunkene organische Thätigkeit im Allgemeinen sich negativ zu verhalten scheint. Eine allgemein herrschende Krankheit wird nach dieser Ansicht, für eine Nervenfieber-Epidemie erklärt, wenn mehrere Menschen auf eine ähnliche Art und zu gleicher Zeit erkranken, und bei denselben die Erscheinungen eines entweder idiopathisch oder symptomatisch aufgeregten Nervensystems beobachtet werden. Da man nun die eigentliche Ursache derselben nicht kennt, oder sie zu ergründen sich die Mühe nicht giebt, oder zu ergründen versteht; so sucht man dieselbe in einer unbekannten: nämlich in dem Umsatze der stationairen Krankheits-Constitution, in eine nervöse,

Eine vierte Erscheinung des Verfallens der organischen Lebensthätigkeit ist, wenn dieselbe örtlich oder allgemein auf eine directe oder indirecte Art in wahre oder scheinbare Lähmung (Paralyse) oder Brand übergeht. Die Erscheinungen dieser Art des Verfallens der organischen Lebensthätigkeit sind nach der verschiedenen physiologischen Beschaffenheit des leidenden organischen Gebildes und der abnorm reizenden Potenz wieder sehr verschieden, wie der Hospitalbrand, die, von *Boer* beschriebene *Putrescentia Uteri*, die *Gastromalacie*, der *Furunkel*, die *Pestbeule* u. s. w. beweisen.

Hauf sagt nun in der Beschreibung der von ihm beobachteten Krankheit: „sie befiel meistens Landleute, und unter diesen mehr Personen des weiblichen als männlichen Geschlechtes, jedoch nicht die schwächlichen, son-

dern häufiger die scheinbar gesündesten und blühendsten zwischen 17 und 25 Jahren. Bei Mehreren fiel das Erkranken mit der Pubertäts-Entwicklung zusammen.“ — Einen ansteckenden Charakter beobachtete er wenigstens anfangs nicht; aber verschiedene Grade der Heftigkeit (des allgemeinen Charakters), einer niederen und einer höheren, je nachdem das Ergriffenseyn des Nervensystems mehr oder weniger stark und nur auf eine oder mehrere Provinzen desselben ausgedehnt war. Diese zwei Grade waren so deutlich geschieden, ohngeachtet der höhere, wenn er sich zeigte, immer aus dem Niedern sich herausbildete, daß er sie seiner Beschreibung der Krankheit zum Grunde legte. *)

Den niedern oder leichteren Grad beschreibt er nun als eine *Febris gastrica (gastrico-pituitosa)*, welche um den 7ten oder 11ten Tag in den zweiten höheren Grad überging oder nervös wurde. Neigte sich die Krankheit zum schlimmen Ausgang, so nahmen die angeführten Symptome des niedern oder leichteren Grades zu; die Delirien hielten an, wurden heftiger, es kam Sehnenhüpfen, Flockenlesen hinzu. Zähne, Zunge und Lippen wurden von einem zähen, schwarzen Schleime überzogen; die Durchfälle wurden profuser. Es traten *Incontinentia Urinae, Alvi, Meteorismus, Calor mordax*, oder bei kalter Haut profuse, klebrige Schweisse hinzu, und gegen den 11ten oder 18ten Tag der Krankheit erfolgte der Tod. Der Unterleib war bei der Berührung oder Untersuchung mit der Hand besonders empfindlich *).

*) a. a. O. S. 7.

**) A. a. O, S. 15, 23.

Als entferntes ursächliches Verhältniß giebt auch Hr. *H.* die große Wärme an, welche in den Jahren 1826 u. 1827 Statt hatte, wo er diese Krankheit mit diesem Verlaufe und Charakter beobachtete, und eine dadurch bewirkte Entmischung des Blutes, welche, nach seiner Meinung, auf einer mangelhaften Oxydation desselben beruhte. Diese gab sich durch krankhaftes Vorherrschen des Venensystems und venöse Produktionen: durch Anomalien in den Functionen der Abdominal-Organe, und besonders der Leber, zu erkennen. „Dieser Zustand, bemerkte er ferner, erregte nicht selten active Fieber, in welchen abnorme Leber- und Darm-Secretionen die wichtigsten Rollen spielten. Die nächste Ursache oder das Wesen dieser Krankheit setzte er in ein, mit dem angegebenen Zustande des Blutes zugleich vorhandenes und höchst wahrscheinlich durch ihn bedingtes Leiden des Abdominal-Nervensystems und der von diesem mit Nerven versehenen Organe.“ *)

Gegen diese hypothetischen Ansichten, wofür sie Hr. *H.* selbst ansieht, über die nächste Ursache oder das Wesen der von ihm beschriebenen nervösen Krankheit, erlaube ich mir zu bemerken: die nächste Ursache oder das Wesen dieser seynsollenden nervösen Krankheit besteht, nach meiner Ansicht, nicht in einer mangelhaften Oxydation des Blutes und einem besondern Leiden des Abdominal-Nervensystems (dieses sind ja nur Erscheinungen dieser Krankheit, und können also nicht die Ursache derselben seyn). Die wahre oder nächste Ursache derselben ist jedoch leicht aufzufinden

*) A. a. O. S. 20.

und selbst sichtbar zu machen. — Es ist eine besondere, in der Schleimhaut des Alimentarykanales und der, in derselben befindlichen eigenen, zur Absonderung einer schleimigen oder serösen Feuchtigkeit bestimmten Gebilde bestehende Entzündung mit ihren Metamorphosen, wodurch das Blut erst eine chemische Entmischung oder Desoxydation erleidet, und das Nervensystem in einen abnormen Zustand gesetzt und erhalten wird. Die Beweise von dieser Ansicht sind leicht zu führen, und Hr. H. würde sie selbst gefunden haben, wenn er einige Sectionen und Untersuchungen an den an dieser Krankheit Gestorbenen hätte vornehmen können. Zu diesem Ende will ich ihn und Andere, welche derselben Meinung sind, auf die schönen Abbildungen aufmerksam machen, welche *Ferdinand Lesser* seinem klassischen Werke über die in Rede stehende Krankheit beigelegt hat *). Dieser und die französischen Aerzte der neuesten Zeit haben auf eine so zu sagende handgreifliche Art gezeigt und bewiesen, daß das in Frage stehende Nervenfieber, welchem die Aerzte, nach ihren verschiedenen hypothetischen Ansichten über das ursächliche Verhältniß und die besondere Form desselben verschiedene Namen beilegen, nichts anders als der Reflex oder das Symptom dieser Lokalentzündung und ihrer Metamorphosen oder Ueber- und Ausgänge sey.

*) Die Entzündung und Verschwärung der Schleimhaut des Verdauungskanales als selbstständige Krankheit, Grundleiden vieler sogenannter Nervenfeieber, Schleimfeieber, Ruhren, und als symptomatische Erscheinung vieler acuten und chronischen Krankheiten; mit 1 schwarzem und 6 ausgemalten Kupfern. Berlin 1830 bei Enslin.

Wenn Hr. Dr. *Neumann* in dieser Hinsicht dagegen sagt *): Diese Darmgeschwüre können aber auch eher *secundaire* Erscheinungen des früher entstandenen typhösen Fiebers, als die *primaire* Ursache desselben seyn, so ist er, wie viele andere Aerzte, mit einer irrigen Meinung befangen; denn das Pockenausbruchsfieber, welches einige Tage vor dem wirklichen Ausbruche der Pocken zum Vorschein kommt, ist ohne Zweifel doch nur eine Erscheinung der Pocken-Drüsen-Entzündung. — Wenn aber *Broussais* und seine Schüler die Behauptung aufstellen: „Alle Fieber seyen nur die Erscheinung einer *primairen* oder *secundair* entstandenen Entzündung in der Schleimhaut des Alimenter-Kanals“; so kann man diese irrigte Meinung durch die tägliche Beobachtung widerlegen; denn eine jede, sonstwo oder in einem andern organischen Gebilde oder Systeme ausgebrochene Entzündung, welche durch ihre in- und extensive Stärke oder Heftigkeit den ganzen übrigen Organismus in Mitleidenschaft zieht, hat ebenfalls ein Fieber als Symptom in ihrem Gefolge, wie auch die jener entsprechende äußere Form und der Charakter dieses beweist. Dafs eine solche Entzündung aber ebenso, wie das ganze Nerven- und arteriöse Blut-Gefäfssystem auch das gastrische System in Mitleidenschaft zieht; ist kein Beweis für jene Ansicht; — und wenn diese oder jene Fieber-Erscheinungen eines symptomatisch entzündlich afficirten Nervensystems früher oder später die Oberhand bekommen und behaupten, so ist dieses ein Beweis, wie leicht man sich in der Diagnose täuschen kann.

*) Ueber Darmgeschwüre und typhöse Fieber. *Journal der prakt. Heilk.* J. 1827. Heft 3. M. März.

Die entfernten oder die sogenannten *Causae occasionales et disponentes*, welche eine *Gastro-enteritis* verursachen, sind verschieden und mannichfaltig, wenn dagegen die *causa proxima* immer nur eine und dieselbe ist. Entsteht sie aber secundair — in Gefolg einer andern irgendwo ausgebrochenen und bestehenden örtlichen, oder über ein ganzes System verbreiteten Entzündung; so kann eine jede derselben auch Gelegenheits-Ursache der *Gastro-enteritis* werden, da das gastrische System sehr leicht und öfters oder meistentheils in Mitleidenschaft gezogen wird; besonders wenn dasselbe schon früher dazu disponirt war, oder durch abnorm reizende Potenzen abnorm reizend afficirt wird, z. B. durch eine abnorm reizende Behandlung, diätetische Fehler u. s. w.

Unter den abnorm reizenden Potenzen, welche als Gelegenheits-Ursache primair oder secundair eine *Gastro-enteritis* verursachen, und mit der Tendenz, bald mit einem nervösen bös- oder pestartigen Charakter zu erscheinen und zu verlaufen, zeichnen sich die Miasmaten und Contagien der specifisch ansteckenden Krankheiten besonders aus. Erstere, weil sie fast alle oder meistens septischer Art sind, und letztere, weil sie, wenn sie bei einer nervösen bös- oder pestartigen stationairen Krankheitsconstitution, und bei endemischen Verhältnissen, welche negativ nachtheilig sind, oder depotenzirend auf das höhere Nervensystem einwirken und die Sepsis begünstigen, wie die von *Hippocrates* beschriebene pestartige Krankheits-Constitution einen auffallenden Beweis geliefert hat.

Als subjektive Anlage eines Menschen, wel-

che als *causa disponens* den Ausbruch einer primair oder secundair entstehenden *Gastro-enteritis* mit der Tendenz bald früher oder später nervös zu werden, begünstigt, ist eine erhöhte Sensibilität und Irritabilität im gastrischen Systeme vorzüglich zu berücksichtigen, da dieses mit dem allgemeinen Hautsystem in einer polaren nahen Beziehung steht, weswegen die rheumatischen und katarrhalischen Entzündungsfieber auch so häufig mit gastrischen Complicationen verlaufen, und unbedeutende Diätfehler eine Verkältung u. s. w. hierzu die veranlassende Ursache seyn können.

Wenn nun, nach dem Berichte des Hrn. Dr. Hauf *) Menschen im schönsten Jugendalter, von 17—25 Jahren, und mehr Personen des weiblichen als männlichen Geschlechtes von der, von ihm beschriebenen Krankheit befallen wurden, und ohne Verdacht einer specifischen Ansteckung, und dieselbe nur bei Einzelnen und in einer spätern Periode nervös und tödtlich verlaufen ist; so weiß ich nicht, wie man eine nervös gewordene stationaire Krankheits-Constitution als die veranlassende Ursache jenes nervösen Krankheits-Charakters ansehen kann? — Sollte eine erhöhte subjective Anlage oder Empfänglichkeit für die nachtheilig afficirenden Einwirkungen der herrschenden Luft- und Witterungsbeschaffenheit, der Lebensweise u. s. w. nicht die wahre *causa remota* zum Ausbruche dieser Krankheit, und jene es vorzüglich seyn, wenn sie bei Einzelnen nervös geworden ist? — Wie leicht bei einer solchen subjectiven Anlage bei der Einwirkung abnorm reizender Potenzen der allgemeinen Natur bei

*) A. a. O. S. 6.

solchen Subjecten Entzündungen ausbrechen, und wie leicht sie, insonderheit in den Organen der Bauchhöhle in eine nervöse Diathesis, directer und indirecter Art, übergehen, ist vorhin schon bemerkt worden und bekannt. Auf der andern Seite wollen und können wir indess nicht verkennen, daß auch bei den umsichtigsten und einer rationellen therapeutischen Behandlung nicht alle Patienten dieser Art zu retten sind. Steht dagegen der Sections-Befund mit der eingeschlagenen therapeutischen Behandlung in einem directen Widerspruche, und ist jene ganz empirisch gewesen, nach den täuschenden nervösen Erscheinungen; so wird ein Arzt, welcher nach einer so empirischen oder dunklen Diagnose seinen Patienten behandelt hat, sich selbst, nach erhaltener besserer An- und Einsicht, nicht freisprechen wollen oder können, wenn der Patient auch wegen anderer, aber unbekannter Verhängnisse nicht zu retten war.

Zum Beschluß und Rechtfertigung der Aufschrift dieser Abhandlung will ich nun noch den Verlauf der bei meinen beiden Söhnen tödtlich verlaufenen Krankheit mit dem Sectionsbefund des Aelteren beifügen. Vorläufig muß ich noch bemerken, daß beide fast zu gleicher Zeit erkrankt sind und nicht in einem Quartier und Hause bei einander gewohnt haben; also kein Verdacht vorhanden sey, daß Einer die Krankheit von dem Anderen durch Ansteckung geerbt habe.

Der Aeltere, schon promovirter Arzt, erkrankte zuerst, und verlangte am 23sten November selbst einen Arzt zu seiner Behandlung. Dieser berichtete, daß er ihm bei sei-

nem ersten Besuche gesagt habe: daß er sich schon seit längerer Zeit unwohl befinde, daher schon mehrere Tage zu Hause geblieben sey, diät gelebt und vor 3 Tagen ein Brechmittel, aus *Tart. stibiat.* bestehend genommen habe. Er bemerkte ferner: es möge ihm vorzüglich in den Verdauungsorganen fehlen; er habe immerwährend Reiz zum Brechen und Abweichen; es erfolgten aber nur wässerigte Ausleerungen. Das Brechmittel habe wenig nach Oben gewirkt. Die Ursache seines Uebelbefindens hielt er für eine katarrhalische Affection der Schleimhaut der Gedärme. (Die von ihm (dem Kranken selbst) angegebene Diagnose über seinen Krankheitszustand war ganz richtig, wie der Erfolg zeigte; warum hat man diese Diagnose nicht im Auge behalten?). Der Arzt fand seinen Puls fieberhaft, die Haut heiß und trocken, den Kopf eingenommen, und der Kranke habe vorzüglich über ein Ziehen und Spannen im Hinterhaupte gegen die Halsmuskeln hin sich beklagt. Die Zunge war ungemein stark und gelb belegt, der Urin trüb, die flüssigen Stuhlgänge übelriechend. Dabei hustete er, welches jener (sein Arzt) eher für einen Reiz im Halse, als für eine entzündliche Affection in demselben oder der Brust erklärte. (Dieser Reiz kam, nach meiner Ansicht, allerdings von einer entzündlichen Beschaffenheit. Was sollte er sonst seyn? Mußte die abnorm reizende Potenz, welche das Husteln bewirkte, am Ende nicht selbst eine entzündliche Affektion bewirken?)

Nach diesen und andern Erscheinungen erklärte der Arzt die Krankheit für ein rheumatisch-galligtes Fieber; aus dem Grunde, wie

früher schon bemerkt wurde, weil Fieber dieser Art seit längerer Zeit an dem Ort sehr häufig vorkamen, und auch häufig einen nervösen Charakter annahmen. (Die irrige Benennung einer Krankheit bloß nach ihrer äußern Form und Beschaffenheit ohne eine bestimmte Erkenntniß ihres wahren Charakters (Diathesis) oder ihres wahren und nächsten ursächlichen Verhältnisses war jedoch die Ursache, daß man sie, nach einer bloßen empirischen Ansicht, auch gleich für nervös erklärte und später als solche behandelte. (*Hinc illae lacrymae!*)

Nach diesen Ansichten verordnete ihm der Arzt gelinde schweißtreibende und den Stuhlgang befördernde Mittel: Pulver aus *Antimonio diaphor. n. ablut.*, *Rad. Rhei et Crem. tart.*; ferner ein Vesicator im Nacken zu legen und lauwarme Getränke. (Alle diese Mittel nach einer empirischen Ansicht, ohne eine bestimmte Diagnose verordnet, konnten die Entzündung, als das Wesen der Krankheit, weder auf eine directe Art beschränken, noch ihre weitere Verbreitung auf andere Gebilde verhindern, wie der Erfolg zeigte).

Es erfolgten, hierauf, nach dem Berichte des Arztes, viele übelriechende, galligte Stuhlgänge, und da der Kranke meinte, diese Ausleerungen möchten ihn noch mehr schwächen; so verordnete man ihm ein aromatisches Wasser mit der wässerigten Rhabarber-Tinktur versetzt. Als auch hierauf täglich noch 5 — 6 Stuhlgänge erfolgten, so verordnete man ihm ein *Infusum Rad. Ipecacuanhae* mit schweißtreibenden Mitteln versetzt; den fleißigen Genuß eines lauwarmen Thees, warme Bähun-

gen auf den Unterleib applicirt, und schleimigte Klystiere. (Was sollten die warmen Bähungen auf den Unterleib applicirt in diesem Falle ohne vorausgegangene Blutentleerung durch ein Aderlass oder durch Anlegung einer angemessenen Menge von Blutegeln nützen? In solchen Fällen lasse ich den Unterleib mit Eiswasser fomentiren, und habe damit einige Patienten dieser Art in einer verzweiflungsvollen Lage noch allein gerettet).

Die Stuhlausleerungen nahmen nun, nach dem Berichte des Arztes einen intermittirenden Charakter an; wenn den ganzen Tag keine erfolgten, so stellten sie sich Morgens und Abends zur bestimmten Stunde ein, wo in den frühern Tagen eine Exacerbation mit vorhergegangene Fieberfroste eintrat. Der Unterleib war unterdessen bei dem Aufühlen gar nicht schmerzhaft und konnte jeden Druck vertragen, nur ein flatusartiges Herumrollen in den Gedärmen vernahm man.

Man versetzte nun das Infusum der *Rad. Ipecacuanhae* mit *Mucilaginosus* und *Diaphoreticis*, liefs die schleimigten Klystiere fortsetzen, verordnete einen Sinapismus auf den Unterleib applicirt, und liefs die schleimigen Getränke fleifsig fortnehmen. Und obwohl die Zunge des Kranken noch galligt belegt war, und andere biliöse Symptome sich zeigten, so fand der Arzt doch keinen weitem Grund, weitere Ausleerungen zu bewirken; aus folgenden Gründen: 1) weil die Diarrhöe noch anhielt, und ohne Besserung oder Erleichterung des Patienten; dieser im Gegentheil sich mehr darauf geschwächt fühlte; 2) weil dieser selbst dagegen protestirte, und 3) anzunehmen war, dafs die

auf der Zunge und dem Rachen sichtbaren Aphthen sich weiter auf den *Tractus intestino-*
rum möchten verbreitet haben. (Die Aphthen
im Halse sind offenbar Erscheinungen einer
entzündlichen Affection in der Schleimhaut des
Digestions - Kanals. Was sollen sie sonst seyn?
Diese Zufälle hätten den Arzt ermuthigen sol-
len; den Patienten consequent antiphlogistisch
und nicht als einen Nervenfieberkranken zu be-
handeln).

Als die Krankheit, nach den eben bemerk-
ten Erscheinungen, nun einen nervösen Cha-
rakter anzunehmen schien, so verband man mit
den bisher verordneten Mitteln noch die China-
rinde mit *Nervinis*, der *Rad. Valerianae*; und
Flores Arnicae in einem Aufguß. Wegen der
Aphthen im Munde verschrieb man einen Saft
aus *Borax Veneta* mit Quittenkernschleim und
Rosenhonig. (Was oder Wie sollten China
und Nervina in dieser Lage des Patienten dem-
selben nützen?)

In den ersten Tagen des Monates Decem-
ber schien es jedoch, als wollte die Krankheit
sich bessern; die häufigen, mitunter wässerig-
ten Stuhlgänge ließen etwas nach; die bisher
stark belegte Zunge reinigte sich, auch der Puls
besserte sich, und mit Recht meinte der Arzt, wie
er sagt, das *Stadium Reconvalescentiae* trete ein!

(Leider! hatte die Entzündung sich weiter,
auf andere edlere Gebilde, als jene des Gehirns
verbreitet gehabt, und die Symptome dieser
Entzündungen haben wahrscheinlich jene ver-
dunkelt, wo die Krankheit ursprünglich ausge-
gangen war).

Statt der Besserung kamen aber von neuem,
nach dem Berichte des Arztes, böartige Sym-

ptome zum Vorschein, es vermehrten sich die Stuhlausleerungen, es stellte sich eine allgemeine Abgeschlagenheit mit neuem anhaltendem Fieber ein; es zeigten sich abermals aphthöse Geschwüre auf der Zunge und dem Schlunde weiter hinab. — Jetzt wurde vom Kranken selbst der Vorschlag gemacht, noch einen andern Arzt zur gemeinschaftlichen Berathung herbeizuziehen. Beide Aerzte besuchten den Kranken von diesem Tage an Abends, täglich zweimal bis zum 11ten December, und verordneten ihm alle die Mittel, welche sie für zweckmäfsig hielten; jedoch ohne besondere Besserung und Verschlimmerung; nur die aphthösen Geschwüre im Munde nahmen mehr überhand. Am 11ten December bemerkten sie endlich eine auffallende Verschlimmerung hinsichtlich des psychischen Zustandes des Kranken, dem sie den Tag vorher schon wegen Eingenommenheit des Kopfes Blutegel an demselben hatten ansetzen lassen. (Erst jetzt! als das ganze Haus schon in vollem Brande stand. Und was konnten oder sollten jetzt ein Paar Blutegel bei einer reizenden innerlichen Behandlung!) Bei der Morgens Früh-Visite sagte er zu seinen Aerzten mit einem wilden, verstörten Blicke: dafs er nicht mehr in seinem Logis bleiben, und in ein Spital wolle gebracht seyn. Bei der Abend-Visite sagte er zu ihnen mit einem Ausdrücke von Heftigkeit: was sie bei ihm noch thäten? Er habe ihnen ja schon gesagt, dafs er ihre ärztliche Hülfe nicht mehr brauche u. s. w. (Diese Aeußerungen in einem entzündlich-afficirten Zustande der Gehirngebilde und einem aufgeregten Zustande des *Sensorium commune* bei dem Kranken, welcher gleich Anfangs eine richtigere Diagnose

über seinen Krankheitszustand als seine Aerzte aufgestellt hatte, beweisen, wie er in seinem schon verwirrten Geisteszustande doch noch einsah, daß und wie sie ihn nach unrichtigen Indicationen behandelten, und verlangte daher in eine Krankenanstalt gebracht zu werden. — Dieses geschah auch noch an demselben Tage Abends, wo er in die allgemeine Krankenanstalt gebracht wurde, und am 14ten December in einem bewußtlosen Zustand starb).

Die Section seiner Leiche lieferte folgende Resultate: 1) die *Dura mater* etwas mehr, als normal geröthet; 2) die *Arachnoidea* entzündet; 3) zwischen ihr und der *Pia mater* ergossenes Serum; 4) das Gehirn compacter, als normal, blutreich, und in den beiden Ventrikeln desselben, der *Basis cranii* und in der Rückenmarkshöhle viel trübes Serum; 5) die Lunge normal, die beiden untern Lappen aber mit vielem Blute angefüllt, dunkelroth gefärbt, bei dem Einschneiden doch noch knisternd; 6) die Leber sehr groß und mit Blut überfüllt; 7) dasselbe bei der Milz; 8) der übrige Digestions-Apparat bis zum letzten Drittheil des Ileums, welches dunkelblauroth anzuschauen, aufgeschnitten die Mucosa mit vielen, im Durchschnitte Hellergroßen Fungusartig-wuchernden Geschwüren besetzt zeigte, normal. —

Für den ächten Kunstverständigen ist bei diesem Sections-Berichte zu der voranstehenden Kranken-Geschichte keine Epicrisis nöthig. Eine richtige Beurtheilung ergiebt sich für jenen durch die beigefügten Bemerkungen von selbst.

In psychologischer Hinsicht will ich nur noch einen Umstand bemerken, dessen ursächliches Verhältniß, wie bei den meisten pay-

chologischen Erscheinungen dieser Art eben nicht leicht zu ergründen und begreiflich zu machen ist. Der Gestorbene, mein Sohn, ein Mensch von einem ausgezeichneten höheren Geistes-Vermögen, einer leichten und schnellen Fassungskraft und richtigem Urtheile, ohne vorgefaßte Meinung und nicht leicht gläubig in Sachen, die er nicht begreifen konnte, äusserte sich in den letzten Jahren seines Lebens bei verschiedenen Gelegenheiten und bei verschiedenen Personen seines Umganges, daß er nicht lange leben, und vielleicht nicht das 26ste Jahr seines Alters erleben werde. Er meinte, er habe einen organischen Fehler am Herzen — ein zu großes Herz.

Mein zweiter, einige Jahre jüngerer Sohn, von einem ganz normalen Körperbau und einer blühenden Gesichtsfarbe, vollblütig und zu rheumatischen Entzündungen sehr geneigt, so daß man ihn öfters ein Aderlaß machen oder Blutegel ansetzen mußte, einem gutmüthigen und tadellosen sittlichen Charakter, erkrankte um dieselbe Zeit wie sein Bruder. Der Arzt, der ihn am 27sten November Abends zum Erstenmale besuchte, erklärte seine Krankheit für ein *Febris pituitosa* mit der Neigung in ein Nervenfieber überzugehen, — und zwar wegen Mattigkeit und Abgeschlagenheit in allen Gliedern, Eingenommenheit des Kopfes, fieberhaften Puls, gänzlicher Appetitlosigkeit, einem trüben Urin mit einem starken Sedimente u. s. w. Im ferneren Verlaufe der Krankheit bemerkte er ein beständiges Hin- und Herschwanken in den Krankheitssymptomen; bei denselben Arzneien zeigte sich den einen Tag eine auffallende Besserung, und am andern Tage

Tage eine Verschlimmerung; selbst an einem und demselben Tage war das Befinden des Patienten sehr verschieden. Und obgleich derselbe ein plethorisches Aussehen hatte, so fand man doch keine entzündlichen Zufälle, welche eine Blutentziehung indicirten, es waren vielmehr Symptome vorhanden, welche nach dem Berichte des Arztes, mehr ein nervöses Leiden vermuthen ließen, und den *Methodum roborantem* indicirten, als: ein kleiner, schwacher Puls, ein nervöses Ziehen und Spannen auf einer Seite des Kopfes, ein Klagen über außerordentliche Mattigkeit mit Zittern in allen Gliedern, *Subsultus tendinum* u. s. w. (diese Symptome, welche das Bild einer *Febris nervosa versatilis* darstellten, können indess nur einen empirisch handelnden Arzt täuschen, welcher die Diagnose einer Krankheit nur auf solche täuschende Erscheinungen und nicht auf das wahre ursächliche Verhältniß derselben, auf den Charakter derselben stellt).

Zu diesem Ende verordnete ihm der Arzt ein *Infus. Rad. Valerianae* mit Campher versetzt. Diese Arzneimittel hatten, nach dem Berichte desselben den besten Erfolg, und als am 6ten December noch ein anderer Arzt zur gemeinschaftlichen Berathung gezogen wurde, und der Patient sich auch besser zu befinden meinte; wurde daher dieselbe Ordination fortgesetzt." Wir änderten dieselbe in sofern, bemerkte der Ordinarius, daß wir nach und nach den Camphor und die Valeriana wegliessen. Zu seinem Verdrusse, bemerkte er ferner, wollte aber die Genesung nicht eintreten." — In diesem Zustande, wo sich kein eigentliches körperliches Leiden mehr aussprach und doch

Mangel an gehöriger Gesundheit wahrzunehmen war, verordnete der Ordinarius ihm am 23sten December Pulver aus *Tart. emetic.* in *refracta dosi* ($\frac{1}{12}$ Gran) mit Zucker, alle zwei Stunden Eines zu nehmen. Am 24sten trafen beide Aerzte den Patienten sehr wohl an; derselbe hatte bereits 7 von den verordneten Pulvern eingenommen. Am 25sten fanden sie den Patienten noch in demselben Zustande; er hatte sogar eine gute Nacht gehabt. Eben so am 25sten Abends. In dieser Nacht, Morgens gegen 3 Uhr, machte er durch den Fall vom Nachtstuhle und von einer Ohnmacht befallen, Lärm. Er hatte einen copiösen Blutabgang *per anum* gehabt. Im Nachtstuhle fand man ungefähr $\frac{1}{2}$ Maass Blut. In diesem Zustand von Schwäche, in welche ihn dieser unerwartet eingetretene Blutabgang versetzt hatte, ist er nach 4 Uhr verschieden. Seine Leiche wurde nicht geöffnet und untersucht. Was würde man gefunden haben? Wahrscheinlich die Erscheinungen einer Entzündung, Erosionen und nicht verorbte Geschwürchen in der Schleimhaut des Alimenter-Kanales. Sollten letztere durch den Gebrauch des *Tart. stibiat.*, welcher als ein specifisch-wirkendes Reizmittel besonders die Schleimhaut des Magens und der dünnen Gedärme abnorm reizend afficirt, nicht die Ursache des eingetretenen Blutflusses gewesen seyn? oder war er ein *Conamen naturae medicatrix*?

2.

Glücklicher Erfolg des Uebergangs von der gewöhnlichen Kurart zu der des Typhus abdomin. inflammator. bei einem epidemisch-gastrisch-nervösen Fieber, nach den Beobachtungen im Militair-Hospital zu Dresden.

Vom
Bataillonsarzt Dr. Frenzel.

Der alte Lehrsatz: „*Febris est conamen naturæ morbum et mortem avertendi*,“ sprach sich sehr deutlich bei unsern Wechselfieberkranken aus. Von den Truppen, die ein Jahr früher zur Abwehr der Cholera gegen Preussen aufgestellt, und hier den Einflüssen einer feuchten, nasskalten Witterung bloßgestellt waren, erlitten mehrere mancherlei Digestions- und Abdominalleiden, welche bald mehr bald minder stark, den Kranken doch nicht so belästigten, daß er die Hülfe des Arztes nachgesucht hätte. Mit einemmal entwickelte sich unter Hervortreten eines sehr ausgeprägten Gastricismus eine *Febris intermittens*. Ließ man das Fieber auch nach beseitigtem Gastricismus sich noch wiederholen, so wurden die Anfälle nach und nach schwächer und verschwanden endlich von selbst bei der Anwendung auflösender und gelind^{er} bitterer Arzneistoffe. Blieb auch eine Disposition zu Recidiven zurück, so war sie doch weniger groß, als bei jenen Individuen, bei denen man nach gehobenem Gastricismus, um die Anfälle zu unterdrücken, das *Chininum sulphuricum* in Anwendung gezogen hatte. Der geringfügigste Diätfehler, die leichteste Erkältung, reichte hin, ein Recidiv hervorzurufen;

von denen mehrere erst am 28sten fieberfreien Tage eintraten. Das *Chininum sulphuricum* habe ich schon vor einigen Jahren an mir selbst als ein die Paroxysmen leicht unterdrückendes, keineswegs aber als ein, die Disposition zur *Febris intermittens* hebendes Mittel kennen gelernt. Bekamen daher Kranke Recidive, so bekamen sie die China in Substanz, oder bei geschwächten Verdauungskräften im Decoct mit einem aromatischen Zusatz. In einem hartnäckigen Falle, wo der Kranke — Schütze S. — schon zwei Recidive erduldet hatte, und dessen Verdauungskräfte sehr herabgekommen waren, wurde die China mit Malagawein sehr vortheilhaft angewendet. Die erste Dosis zu 1 Drachme mit einem Stutzglas Wein, wurde am nächsten Fiebertage eine Stunde vor dem Anfalle gereicht, und so acht Tage lang, bis zum Verbrauch einer Unze des Pulvers fortgefahen. Die Paroxysmen wurden sehr schwach und blieben bald ganz aus. Am 14ten, 21sten und 28sten fieberfreien Tage wurde S. eine gleiche Dosis gereicht, und er bald darauf als vollkommen genesen und kräftig entlassen.

Die Influenza zeigte sich auch bei uns von demselben Charakter, wie er von andern Orten her schon geschildert worden ist. Durch ihr schnelles Auftreten, durch schnelles Sinken der Kräfte, durch Weiterverbreitung der catarrhalischen Entzündung nach den Bronchien herab, und durch starken Hustenreiz, unterschied sie sich von einem gewöhnlichen Catarrhalfieber. Ein diaphoretisches Verhalten

half den Feind bald und sicher besiegen; war dieß jedoch vom Anfange herein vernachlässigt worden, so erheischte der überhand genommene Entzündungszustand der Bronchien eine besondere Aufmerksamkeit, oder auch der allgemeine stationäre Krankheitscharakter, — der gastrisch-nervöse, machte seinen Einfluß geltend und zog das Krankseyn in die Länge. Die Ursache übrigens, warum nur 14 dergleichen Kranke im Hospitale behandelt wurden, war die unerwartet schnelle und große Ueberhandnahme der Krankheit unter den Truppen, welche Veranlassung gab, in den Kasernen selbst einige Lokale zur Aufnahme von Kranken dieser Art einzurichten.

Nicht minder Gefahr bringend als die Influenza, traten im letzten Viertel des Jahres die gastrischen Fieber auf. Es kamen nämlich sogenannte gastrisch-nervöse Fieber vor, bei denen der Puls immer etwas Gespanntes, Härthches behielt. Man leitete diese Beschaffenheit des Pulses bei den mehrentheils Statt findenden Delirien von einer inflammatorischen Reizung der Hirnhäute ab, stellte deshalb kleine Aderlässe an, legte Sinapismen in den Nacken, auf die Waden etc. gab innerlich kühlende, resolvirende, ausleerende Mittel, und sah so einige leichtere Kranke genesen, während sich bei einem derselben das Krankseyn sehr in die Länge zog, und er am Ende der 7ten Woche doch noch einer allgemein sich verbreitenden Putrescenz unterlag. Fast zu gleicher Zeit starben drei andere Kranke. Alle drei schon seit längerer Zeit unwohl, besonders an Diarrhöe leidend, wendeten sich erst später als das Krankseyn sich deutlicher und bestimmter aus

sprach, an die Aerzte ihrer resp. Compagnieen, von denen sie als Kranke, welche an gastrisch-nervösem Fieber-leiden sollten, dem Hospital überwiesen wurden. Das livide, eingefallne Gesicht mit dunkelgelben umschriebenen Wangen, die schmutzige, trübe, dabei gefälsreiche Conjunctiva, die Eingenommenheit des Kopfs vom einfachen Schwindel an bis zum Delirium, die trocknen, aufgesprungenen Lippen, die trockne, rissige, schmutzig belegte, an der Spitze halbgöröthete, heisse Zunge, der Mangel an Appetit, der faulige, verdorbne Geschmack, das große Verlangen der Kranken nach kaltem Getränk, der aufgetriebene, teigigt anzufühlende Unterleib, die fortdauernde Diarrhöe mit und ohne Tenismus, und endlich die trockne, brennende Haut, mochten die Veranlassung zu jener oben angegebenen Benennung der Krankheit gegeben haben. Der beim tiefen Eingreifen um den Nabel herum empfindliche Unterleib und der dabei Statt findende gespannte, härtliche und frequente Puls verriethen einen mindest erethischen Zustand in dieser Gegend. Bei zweien ließen wir zur Ader. Das gelassene Blut war sehr cruorreich, zeigte aber keine Speckhaut. Der Erfolg war schnelles Dahinsinken der Kräfte, Kaltwerden des ganzen Körpers mit kaltem klebrigen Schweiß, Blauwerden der Extremitäten, stilles Delirium, Flockenlesen, kleiner jagender Puls, Vomituritionen, Abgang faulig riechender Faeces, baldiger Tod. Der dritte Kranke, bei welchem die inflammatorische Reizung des Gefäßsystems weniger bemerkbar war, wurde schulgerecht antgastrisch und antinervös behandelt, und starb unter gleichen Erscheinungen und mit gleicher Schnelle — innerhalb dreier Tagen — wie seine Vorgänger.

Die Section gab bei allen dreien gleiche Resultate. Das *Ileum* und *Coecum* zeigte auf seiner äussern Peritoneal-Fläche entzündliche Röthe, die *Venae meseraicae* waren mit dunklen schwarzem Blute angefüllt, die Mesenterialdrüsen vergrößert. Die Schleimhaut des Darmkanals, vom Magen herab bis zum Mastdarm, war krankhaft aufgelockert, die Gefässe derselben sichtbar; im *Ileo* fanden sich wirkliche Geschwüre — nicht zu verwechseln mit gleich noch zu nennender Verschwärung von Drüsen — Vor. Wenn auch noch scheinbar gesund im *Duodeno* und *Jejuno*, so fingen doch schon in der Mitte des letzteren die *Lieberkühn'schen* und *Peyer'schen* Drüsen stärker hervorzutreten an, während sie im *Ileo* und vorzugsweise in dessen Endstücke, so wie im *Coeco* zu förmlich carcinomatösen Geschwüren mit speckigem Grunde und dicken, wulstigen, eingerissenen Rändern entartet waren. Die zwischen anfangender Vergrößerung und endlicher Verschwärung der Drüsen gelegenen Mittelgrade der Desorganisation, gaben einiges Licht über die Entwicklung des Krankseyns. Drüsen von der Grösse eines Nadelkopfs waren noch in der Schleimhaut verborgen, doch in letzterer der Ausführungsgang der erstern schon deutlich bemerkbar. Je größer die entartete aus der Schleimhaut hervorgetretene Drüse war, je größern Antheil nahm die Schleimhaut an deren Desorganisation, so daß man, wo es zu wirklicher Geschwürsbildung gekommen war, die exulcerirende Drüse von wulstigen, speckartigen, von der *Mucosa* gebildeten Rändern umgeben sah. Die darunter gelegene *Tunica muscularis* des Darms nahm keinen Theil an der Metamorphose, wohl aber liefs sich die

verdickte *Mucosa* sehr leicht von ihr abziehen. Gleiche Veränderung, wie die bis jetzt erwähnten einzeln stehenden *Lieberkühn'schen* Drüsen, erlitten die in einzelnen Haufen beisammen stehenden *Glandulae Peyerianae s. agminatae*. Bei angehender Vergrößerung waren die *Kerkring'schen* Falten verstrichen, so daß die in dem Darne erhabenen Stellen sich auch schon durch ihre glatte Oberfläche bemerkbar machten. Wo es bereits zur Geschwürsbildung gekommen war, da war freilich das Geschwür auch dem Umfange des kleinen Drüsen-Staates entsprechend, d. h. sie kamen zu einer Länge von 1—3 Zoll und $\frac{1}{2}$ — $1\frac{1}{2}$ Zoll Breite vor; die größten Geschwüre daher am Eingange des Dünndarms in den Dickdarm. Das ganze Pfortadersystem war mit dunklem, dickflüssigem Venenblute angefüllt, daher auch die Leber und die gewöhnlich vergrößerte, sehr mürbe, leicht zerreißbare Milz. Ebenfalls zeigten die Nieren einen Blutreichthum; im Nierenbecken fanden sich immer einige Tropfen eines puriformen Schleimes vor. Die Harnblase war leer. Die Veränderungen in den Organen der Brust waren sich nicht gleich, jedenfalls aber abhängig von früheren, mit dem diesmaligen Krankseyn in keinem Zusammenhang stehenden entzündlichen Affectionen. Anhäufung von Blut in den Lungen war jedoch constant. In den Hirnhöhlen stärkere Ansammlung von Serum, als gewöhnlich bei Leichnamen gefunden wird.

Fassen wir die eben aufgezählten Data zusammen, so ergibt sich klar und deutlich als Grundleiden eine Entzündung und Verschwärung der Schleimhaut des Darmkanals, und vorzugsweise wieder eine Entzündung und Ver-

schwärung. der in der Schleimhaut vorkommen-
den Drüsen. Fragen wir nach den Ursachen
unsrer Krankheit, — welche, es sei hier beiläufig
gesagt, auch mehrfach von Civilärzten beob-
achtet worden ist — so haben wir wohl mit
Recht bei ihrem gleichzeitigen häufigen Vor-
kommen einen epidemischen Einfluß anzukla-
gen, wodurch vielleicht zunächst nur der Ath-
mungsprozeß gestört, die Anhäufung des Koh-
lenstoffs im Blut begünstigt, oder die Ausschei-
dung desselben durch die Lungen behindert,
mit einem Worte: ein vorherrschender *Status*
venosus im Körper herbeigeführt wird; ein
Zustand, der zwar noch innerhalb den Gren-
zen einer relativen Gesundheit liegt, wenn er
auch selbst schon von Stockungen im Pfort-
adersystem, von Ueberfüllung der Leber und
Milz mit dickflüssigem Venenblute begleitet seyn
sollte. Niemand wird leugnen, daß ein solcher
Körper zur Entstehung der sogenannten adyna-
mischen Fieber disponirt, auch wird Jeder zu-
geben, daß es nur noch eines kleinen Ansto-
ßes von Außen bedarf, um nach Verschieden-
heit der übrigen concurrirenden Umstände bald
eine einfache *Febris gastrica*, bald *gastrico-*
venosa, *gastrico-nervosa*, *putrida* etc. herbei-
zuführen. Warum sollte nicht auf gleiche
Weise das Entstehen einer lymphatisch-venö-
sen Entzündung und darauf folgende Verschwä-
rung der Schleimhaut des Darmkanals — *Do-*
thinenteritis, *Enterohelcosis* — gedacht werden
können? — Doch wir kehren zurück zu un-
serer Krankheit, und bemerken nur noch, daß
das sympathische Ergriffenseyn der Schleimhaut,
der Nieren und das consensuelle Leiden des
Hirns eben so leicht zu erklären, als die Ur-
sache ausfindig zu machen ist, warum nach dem

Tode Erguß von seröser Flüssigkeit in den Hirnhöhlen, Ueberfüllung der Lungen mit Blut angetroffen wird. Sahen wir doch schon längere Zeit vor dem Tode die Extremitäten erkalten und blau werden.

Blicken wir auf das eben Gesagte noch einmal zurück, so glauben wir keinen Tadel zu verdienen, wenn wir die Krankheit als Nachzüglerin der so furchtbaren *Cholera asiatica* auszugeben gesonnen wären. Vielleicht bedarf es zur Entstehung dieser nur einer kleinen Verschiedenheit der ursächlichen Momente. Vielleicht kam in der Cholera das stärkere Hervortreten der Peyerschen Drüsen — der erste Grad der von uns beschriebenen Degeneration derselben — nur deshalb nicht zum Uebergang in Geschwüre, weil die Cholera überhaupt zu feindlich in das Leben eingriff und zu schnell tödtete? — Mag mir immerhin eingewendet werden, daß ja Darmgeschwüre schon seit *Hippocrates* bekannt sind, sie auch von ihm und dem ihm nachfolgenden *Celsus* als Ursache der Dysenterie genannt, von spätern Aerzten sogar auch in mancherlei andern adynamischen Fiebern gefunden, von mehreren neuern aber, wie z. B. *Lesser*, v. *Pommer*, *Puchelt* — *Broussais* nicht zu gedenken — und ganz neuerdings von *Clarus* in gastrisch-nervösen Fiebern aufgefunden und schon beschrieben worden sind; so frage ich, was hindert uns, gerade diese eigenthümliche sogenannte gastrisch-nervösen Fieberepidemien, wie sie in den Jahren 1827 und 1828 zu Danzig, Heilborn und Heidelberg, in dem Jahre 1831 hingegen zu Leipzig beobachtet wurden, dort für Vorläufer, hier für Nachzügler der Cholera zu erklären?

So wie bei gastrisch-nervösen Fiebern, wie dies schon der Name anzeigt, der *Status nervosus* ein secundärer ist, so auch hier bei unserer neuen Krankheitsform, von der es übrigens gleichgültig ist, ob sie die Aerzte ins Künftige den gastrisch-nervösen Fiebern noch beizählen, oder als selbstständige Krankheit unter dem Namen einer *Febris gastrica inflammatoria*, oder nach Bretonneau unter dem Namen *Dothinenteritis*, *Enterodothienitis*, oder endlich nach Clarus unter dem der *Enterohelcosis* betrachten wollen. Wichtiger ist es für den praktischen Arzt ihre charakteristischen Symptome zu kennen, um darnach eine zweckmäßige Behandlung einleiten zu können. Das erste Stadium der Krankheit, wo der unbedeutende Schmerz im Unterleibe und vorzüglich in der rechten Hüftgegend von den Kranken nicht besonders geachtet, in Verbindung mit den übrigen gelinden Fiebersymptomen, höchstens für Folge einer leichten Erkältung genommen wird, läuft für den Arzt unbenutzt dahin. Nur erst, wenn sich das Krankseyn dem zweiten Stadio nähert, wo die Symptome der sympathischen Hirnaffection deutlicher hervortreten und die allgemeine Hinfälligkeit des Körpers grösser wird, sucht der Kranke ärztliche Hülfe. Neben den allgemeinen gastrisch-nervösen Erscheinungen sind es jetzt nun der mehr oder minder empfindliche Unterleib, besonders unter dem Nabel und nach der *Regio iliaca dextra* hin, die wässrigen, dünnen, mit Schleimflocken vermischten Stuhlentleerungen, welche wohl selbst blutig seyn können, die belegte, an der Spitze hochröthe, trockne, heisse Zunge, das grosse Verlangen nach kaltem Getränk, und endlich der gespannte harte Puls

welche den Arzt aufmerksam machen müssen, damit er zum Nachtheil seines Kranken, dessen Uebel nicht für eine gewöhnliche *Febris gastrico-nervosa* ansehe und durch Anwendung von *Nervinis* den Zerstörungsprozess im Darmkanale befördere.

Lesser, welcher die Krankheit in zwei Formen trennt, sagt in seinem Werke: „Die Entzündung und Verschwärung der Schleimhaut des Darmkanals. Berlin 1830.“ pag. 284.

Die Entzündung der Drüsen im Verdauungs- und vorzugsweise im Darmkanale scheint kürzere oder längere Zeit ohne alle Fieberbewegungen verlaufen zu können, so daß die Krankheit sehr leise, fast unmerklich auftritt. In solchen Fällen ist der Kranke nur sehr hinfällig, und mißgestimmt; es kann selbst noch Eßlust vorhanden seyn. Nur erst, wenn die Schleimhaut in Mitleidenschaft gezogen wird, tritt Fieber hinzu.

Die Schmerzen im Unterleibe sind oft nur höchst unbedeutend, sie fehlen zuweilen gänzlich. Der Leib erscheint mehr gespannt, ist teigig anzufühlen. Es sind

Die Entzündung der Schleimhaut ist gleich anfänglich mehr mit Fieber verbunden; der Verlauf der Krankheit ist rascher, zuweilen sehr acut, wohl in 7 bis 9 Tagen tödtlich. Der Kranke ist ebenfalls sehr hinfällig, der Appetit mangelt, dagegen ist mehr Durst vorhanden, welcher bei der Entzündung des Drüsenapparats oft gänzlich fehlt.

Die Schmerzen fehlen selten gänzlich, und sind wenigstens bei einem Druck auf den Unterleib bemerkbar, indem der Kranke das Gesicht zu verziehen

dies die Fälle, wo der Kranke zu Anfang obstruirt seyn kann.

Die Zunge dürfte ein besonderes *Signum diagnosticum* seyn. In Fällen, wo die Drüsen allein leiden, bemerkt man zwischen dem weißgrauen Bezuge derselben mitunter sehr bedeutend vergrößerte, geröthete, einzeln stehende Papillchen, so daß fast alle Zungenwärtchen zu zählen sind.

Der Urin der Follikularentzündung ist öfters, besonders bei Kindern, ganz milchig und molkenartig.

pflegt. Der Leib ist weich, nicht selten eingefallen, wie bei der Bleikolik. Der Kranke hat gleich zu Anfange Durchfall, welcher zuweilen sehr copiös ist.

Die Zunge ist dunkler geröthet, alle Papillen befinden sich in einem erregirten Zustande, und sind rücksichtlich ihrer Form zum öftern den Krystallpünktchen der Eispflanze nicht unähnlich. Der weißgraue Beleg pflegt gewöhnlich nicht zu fehlen, in der Regel ist ein freier Zwischenraum in der Mitte, so daß diese, die Ränder und die Spitze der Zunge sehr geröthet erscheinen. Zuweilen ist die Zunge ganz rein, dunkel geröthet, trocken, rauh, wie ein Reibeisen anzufühlen.

Bei der Entzündung der Villosa ist der Urin nicht selten ganz wasserhell, nur eine Nubecula bemerkbar. Zum öftern ist aber auch der Urin sehr saturirt, von dunkler ins Bräunliche

fallender Farbe, dies sind die Fälle, wo Complicationen mit Leber- und Milzentzündungen Statt finden.

Die Entzündung und Vereiterung der Drüsen, so lange sie für sich gesondert besteht, scheint keine Störung des Sensorium zu veranlassen. In Fällen, wo eine bedeutende Vereiterung dieser Drüsen nach dem Tode vorgefunden wurde, war das Sensorium oft bis zum letzten Augenblicke ungestört.

Die Entzündung der Schleimhaut hat in ihrem Gefolge öfters eine Eingenommenheit des Kopfs, welche sich bis zu entzündlichen Affektionen der Hirnhäute steigern kann, so daß nach dem Tode wässrige Exsudationen im *Cavum cranii* vorgefunden werden. Die Krankheit pflegt nicht selten als *Febris nervosa* oder *Typhus* zu verlaufen, und tödtlich zu werden.

Halten wir uns durch den Leichenbefund überzeugt, daß sämtliche im Leben Statt gefundenen Krankheitserscheinungen auf Entzündung der Schleimhäute des Darmkanals zu reduciren seyen, als deren prädisponirendes Moment eine Ueberfüllung der Gefäße des Unterleibs mit einem kohlenstoffreichen venösen Blute wir anerkennen mußten, so darf es nicht wundern, wenn wir bei wieder vorkommenden Fällen, unter Berücksichtigung der Individualität des Kranken, von vorn herein ein blutentziehendes, antiphlogistisches, den Darm zugleich beruhigendes, consopirendes Heilverfahren in Anwendung zu ziehen beschlossen. Durch Ver-

minderung des Venenblutes überredeten wir uns, müsse das Gleichgewicht zwischen den beiden Gefäßsystemen am ersten wieder herzustellen, die Congestion nach den Unterleibsorganen aber zu mindern seyn. Für das beste, antiphlogistische Mittel hielten wir, da ja ohnehin aus leicht begreiflichen Gründen von Anwendung der Neutral- und Mittelsalze die Rede nicht seyn konnte, das Calomel in Verbindung mit schleimigen, öligen Mitteln in reichlicher Menge. Nach gehobener Entzündung und geschener Beiseitesetzung des *Hydr, muriat. mistis* glaubten wir ferner, müßten zur Herabsetzung der überwiegenden Venosität die Mineralsäuren, vorzüglich die *Aqua oxymuratica*, und endlich zur Stärkung des Darmkanals und des ganzen Körpers tonische, bittere Mittel zweckmäßig anzuwenden seyn. Das so im Voraus entworfene Heilverfahren stimmte mit dem von *Lesser* angepriesenen überein, nur daß letzterer das Calomel in großen Dosen — 20 bis 30 Gran — zu geben anrath. Es soll so weniger leicht Speichelfluß erregen, für den Darm ein wahres *Antiphlogisticum consopiens* seyn, nichts weniger als auffallend starke und häufige Darmentleerungen hervorrufen, mit einem Worte: das allein helfende Mittel in dieser Krankheitsform seyn.

Die Gelegenheit, das Mittel zu prüfen, blieb nicht lange aus. Es kamen zwei Kranke, wovon der eine zwar nur an einem *Status gastrico-venosus* litt, der andere aber die deutlichsten Symptome der *Enterohelcosis* an sich trug, in das Hospital. Der erstere, dessen Darmkanal träge funktionirte, und wo ohnedies ausleerende Mittel angezeigt waren, bekam

20 Gran pr. Dosi. Sechs breiartige, sehr galligte — nicht vom Calomel grün gefärbte, Stühle waren die alleinige Folge. Was den andern Kranken angeht, so erlaube ich mir eine kurze Skizze seiner Krankheit hier einzuschalten:

Der Infanterist S. wurde am 14ten Decbr. aufgenommen. Bei seiner Ankunft im Hospital gab er an, daß er am 4ten desselben Monats sich zuerst unwohl gefühlt habe; am 5ten habe der Kopfschmerz zugenommen, der Appetit habe sich verringert, es sei Leibschneiden mit Kollern im Unterleib eingetreten; am 9ten wären einzelne Fieberschauer dagewesen, welche am 12ten sich deutlicher ausprägten, mit Hitze abwechselnden, und vom Durchfall, schmerzhaften Empfindungen in der Leber- und Nabelgegend begleitet wurden. Eingenommenheit des Kopfs, Schwindel, Brausen vor den Ohren, allgemeine Mattigkeit, Appetitlosigkeit, großer Durst, Durchfall mit Tenesmus, Schmerzen in der Leber- und Nabelgegend, waren die hervorstechendsten Klagen des Kranken; die Zunge zeigte sich schmutzig belegt, an der Spitze hochroth, trocken und rissig, der Puls frequent, klein, härtlich und gespannt, die Haut heiß und trocken. Da der Kranke erst in den spätern Nachmittagsstunden im Hospitale eintraf, auch vom Transporte sehr ergriffen und erschöpft war, so wurden wir einig, ihm zur Erholung einige Zeit zu gönnen, ehe ein Einschreiten gegen den ankämpfenden Feind von unserer Seite unternommen werden sollte. Er bekam daher für den Rest des Tags und die Nacht ein einfaches Althaedecoct und erweichende Cataplasmen auf den Unterleib.

Den

Den 15ten Decbr. früh halb 9 Uhr. Die Symptome des Krankseyns ganz die gestrigen, daher sogleich: *Rec. Hydrarg. muriat. mitis scrupul. utrum. D. S. pro dosi sumendum. — Rec. Rad. Graminis, Rad. Althaeae ana unciam, Rad. Liquiritiae drachmas duas. Cono. M. D. S. Species pro thea. — Cataplasmata emollientia ad abdomen.*

Um 11 Uhr — 2 Stunden nach genommenem Calomel — bekam der Kranke ein einmaliges Erbrechen eines zähen, mit vieler Galle vermischten Schleims. Um 2 Uhr Nachmittags eine ähnliche sehr copiöse, dünnbreiige Stuhlentleerung. In den Abendstunden, bis wohin keine Stuhlentleerung wieder Statt gefunden hatte, waren die Zufälle noch dieselben, nur die Zunge feucht.

Den 16ten Decbr. früh 9 Uhr. Patient hatte die Nacht schlaflos zugebracht, dreimalige Darmentleerung von schon angegebener Beschaffenheit fand noch Statt. Die Schmerzen in der Lebergegend waren gänzlich gewichen, nur unter dem Nabel im Dünndarm giebt der Kranke noch einige schmerzhaft empfindungen an, die beim Druck sich vermehren. Der Tenesmus ist vollkommen beseitigt. Die Aufregung im Gefäßsystem ist minder stark, dabei der Puls weniger hart und frequent. Die Eingenommenheit des Kopfs dauert fort; die Zunge noch belegt, deren Spitze geröthet, feucht. Durst mäßiger.

Zweite Dosis Calomel zu 20 Gran.

Bis Nachmittags 4 Uhr waren 4 dünnflüssige, sehr copiöse und übelriechende Stuhlentleerungen gefolgt, wobei sich das krankhafte

Gefühl in der Nabelgegend verloren hatte, und selbst beim tiefen Eingreifen vom Kranken nicht mehr empfunden wurde. Alles Uebrige wie am Morgen, doch schien die Haut feucht werden zu wollen: *Rec. Natri carbonici drachmas quatuor, Acidi nitrici q. s. ad saturationem, Aquae Sambuci uncias tres, Syrupi Diacodii, unciam. M. D. S.* Zweistündlich einen Eßlöffel voll zu nehmen.

Den 17ten Decbr. Patient hat seit der gestrigen Abendvisite bis jetzt — Vormittags 9 Uhr — noch eine wässrige grün gefärbte Stuhlentleerung gehabt. Gestern Abend halb 8 Uhr bekam der Kranke Nasenbluten, wobei er gegen 4 Unzen Blut verloren haben kann. Gegen 10 Uhr schlief der Kranke ein, ein allgemeiner warmer Schweiß bedeckte den Körper. Gegenwärtig hat der Kranke gar keine Empfindungen mehr im Unterleibe. Der Puls ist mäßig voll, nicht hart, nicht frequent. Die Zunge feucht, belegt, an der Spitze noch roth. Der Durst gering. Kreuzschmerz. Die Entzündung war gehoben, vielleicht hatte die freiwillige Blutentleerung das Ihrige dazu beigetragen. Hatten wir aber bis jetzt eine Blutentziehung absichtlich unterlassen, damit wir sähen, was durch das Calomel erzielt werden könne, so glaubten wir nun den Fingerzeig der Natur — sie hatte Blut entzogen, und gab gegenwärtig dessen Anhäufung in den Hämorrhoidalgefäßen durch Kreuzschmerzen kund — befolgen zu müssen, und setzten deshalb 12 Stück Blutegel ad anum. Medizin dieselbe.

Es kann nicht mein Plan seyn, den Leser durch Mittheilung der ganzen Krankheitsgeschichte zu langweilen. Es sei daher nur

kurz noch angedeutet, daß unser Bemühen mit dem schönsten Erfolge gekrönt zu werden schien. Von einem einfachen *Decoct. Althaeae* mit etwas *Aqua Laurocerasi* versuchten wir es einigemal zu gelind bittern Mitteln überzugehen, mußten aber allemal zu erstern zurückkehren, wobei die Genesung sichern, wenn auch langsamen Schritts vorwärts zu gehen schien. Doch die Freude dauerte nicht gar zu lange. Es trat ein beunruhigender Stillstand ein, bis endlich am 25ten desselben Monats eine heftige Enteritis sich entwickelte, welche dem ärztlichen Bemühen spottete und den Kranken schon am 26ten in den Morgenstunden tödtete. Die Gelegenheitsursache war höchst wahrscheinlich eine Statt gefundene Erkältung.

Sectionsbericht. Deutliche Zeichen einer vorhandenen *Enteritis exsudativa*, daher auch Adhäsionen der Darmschlingen unter sich, und mit dem, die Bauchwandungen umkleidenden Bauchfelle. Im Innern des Darms zeigte jedoch die Schleimhaut an allen den Stellen, wo wir in früheren Leichnamen die Geschwüre bemerkt hatten, wirkliche Spuren einer Statt gefundenen Verschwärung. Nach dem Umfange der vorher exulcerirten und gegenwärtig vollkommen ausgestoßnen Drüse oder drüsigen Parthieen waren größere oder kleinere Stellen der Schleimhaut verloren gegangen, die dicken Ränder der Geschwüre, wie wir sie oben angegeben, waren zusammengesunken, weich und von natürlichem Ansehen, die entblößt gewesene *Tunica muscularis* des Darms war bereits wieder mit einem dünnen schleimhautähnlichen Gewebe glatt überzogen. An einzelnen Stellen, wo die Heilung noch nicht

so weit vorgeschritten war, war die Muskulhaut mit einem leicht wegzuspülenden Schleim bedeckt. An andern Stellen war selbst der Verschwärungsproceß noch nicht ganz vollendet.

So leid es uns nun auch war, einen schon in der Reconvalescenz sich Befundenen plötzlich an einer andern, wenn auch der ersteren verwandten und in demselben Organ vorkommenden Krankheit dahin sterben zu sehen, so war er doch auch als Todter für uns lehrreich, denn er zeigte ja, daß Heilung der Geschwürsflächen im Innern des Darms von der Natur bewerkstelligt werden könne, wenn sie vom Arzte in ihrem Wirken unterstützt, oder mindestens nicht gestört wird. Eine Störung glaubten wir aber durch Ausführung des schon oben im Allgemeinen angegebenen Heilverfahrens nicht verursachen zu können, und waren daher um so fester entschlossen, von jetzt an in ähnlichen Fällen es consequent durchzuführen. Wofern wir uns in der Diagnose nicht getäuscht haben, so glauben wir auch in Wahrheit, die später vorgekommenen Fälle nur durch diese Consequenz, wobei wir uns weder durch die Erscheinungen des gestörten Nervenlebens, noch durch die scheinbar große Schwäche zur Darreichung anderer, als den gleich nochmals zu nennenden Arzneimitteln verleiten ließen, glücklich zum Ende geleitet zu haben. Zu so großen Dosen Calomel haben wir unsere Zuflucht nicht wieder genommen, hauptsächlich deshalb nicht, weil die noch zur Behandlung vorgekommenen Fälle weniger intensiv auftraten. Oertliche Blutentziehungen, einige Dosen Calomel zu 10 Gran reichten hin, die Entzün-

zung zu brechen, so wie ein einfaches Althæ-Decoct mit *Aqua Lauro-cerasi*, wenn auch langsam, doch sicher zur Genesung führte. Der heftige Durst ist das lästigste Symptom für den Kranken. Schleimige warme Getränke löschen ihn zu wenig. Zuckerwasser mit *Aqua oxymuriatica* geschwängert, giebt ein kühlendes, dem Kranken angenehmes Getränk. Nur erst wenn alle örtliche Reizung des Darmkanals beseitigt ist, vertragen die Kranken den Uebergang zu einer kräftigern Diät und zu bittern Mitteln, wobei sie sich dann bald vollkommen erholen.

III.
A n w e i s u n g
z u r
Verfertigung künstlicher Magnete.
V o n
D r. B e c k e r,
in Mühlhausen. *)

(Mit einer Zeichnung.)

Als ich im Sommer 1827 während meines Aufenthalts in Göttingen vom Dr. Keil für eine angemessene Entschädigung sein Geheimniß,

*) Hrn. Kreisphysikus Dr. *Becker* in Mühlhausen gebührt unstreitig das Verdienst, die große Kraft des mineralischen Magnets zuerst wieder in Erinnerung und Aufnahme gebracht zu haben, und wir benutzen mit Vergnügen diese Gelegenheit, ihm dafür öffentlich zu danken, und das Publikum auf sein, für diesen Gegenstand klassisches, Werk aufmerksam zu machen, und es zum Studium über diesen, den meisten Aerzten noch wenig bekannten Gegenstand zu empfehlen. — Es sind uns neulichst noch zwei merkwürdige dadurch bewirkte Heilungen bekannt geworden, die eine, war ein sehr alter, durch kein Mittel zu hebender, an der Hand festsitzender Gichtschmerz, die andere, war eine allgemeine Gliedergicht, welche dadurch völlig gehoben wurde. d. H.

Magnete zu verfertigen erhielt, mußte ich ihm zugleich schriftlich versprechen, dasselbe unter drei Jahren keinem andern, und überhaupt nie öffentlich mitzutheilen. Es waren bis dahin im nördlichen Teutschland und in Holland hier und da Aerzte und Naturforscher von ihm unter gleichen Bedingungen in diese Kunst eingeweiht worden, und man hätte wohl daran denken können, eine geheime magnetische Gesellschaft zu bilden; da ich aber seit der Erscheinung meiner Schrift: „Der mineralische Magnetismus und seine Anwendung in der Heilkunst. Mühlhausen 1829. 8.“ von keiner Seite eine Andeutung erhalten habe, so muß ich glauben, daß die andern die Sache bloß als Curiosität betrachtet, und nicht weiter verfolgt haben.

Das Wunderbare der Wirkung des Magnetismus in manchen Krankheiten, noch mehr aber das Wunderbare, diese Kraft, die in noch dunkler Weise den Erdkörper beherrscht, und gewiß noch weiter reicht, so augenblicklich und mächtig im Stahl erscheinen zu sehen, begeisterte mich wahrhaft. Täglich brachte ich einige Stunden damit zu, meinen Stahlbögen magnetische Kraft zu geben und wieder zu nehmen, um mich in den Handgriffen zu üben. Das Verfahren *Keil's* ist in der Ausführung nicht so ganz leicht, besser sagte mir der Kreisstrich von *Steinhäuser* zu, und dieser führte mich auf die Entdeckung meiner gegenwärtigen Methode, die wirksamer als die *Keil'sche*, mit dieser nichts gemein hat, und also ohne Furcht vor Vorwurf bekannt gemacht werden darf.

Nur drei haben bis jetzt Kenntniß davon erhalten. Zuerst der um die Lehre vom Ma

netismus so hoch verdiente *Seebeck* in Berlin, bei dem ich auf eine sehr verehrte freundschaftliche Empfehlung, zur Zeit der Versammlung der Aerzte und Naturforscher im J. 1828, einige sehr lehrreiche Stunden zubrachte; dann Hr. Dr. *Herbst* in Göttingen, der uns in der Cholera-Epidemie 1832 durch seine trefflichen Sektionen so viel Aufschluß über diese Krankheit verschaffte, und Herr *Böttger*, der sich durch mehrere feine Beobachtungen und Entdeckungen den Physikern bemerklich gemacht hat. Das Recht der öffentlichen Mittheilung hatte ich mir vorbehalten.

Die Sache des Magnetismus als Heilmittel scheint im nördlichen Teutschland nicht sehr viel Anklang gefunden zu haben; die meisten Exemplare meiner Schrift sind nach dem südlichen Teutschland, namentlich nach Oesterreich und Steyermark und nach Ungarn gegangen, obgleich sie in Wien von den Buchhändlern nicht angezeigt werden darf. Wahrscheinlich hat die Voreuthaltung der Kunst des Magnetisirens an dem Unglauben und Mißtrauen Schuld, und ich hoffe deswegen um so gewisser, daß jetzt, wo sie vollständig bekannt wird, die Aerzte jener Gegenden Vertrauen zu diesem „tapfern freien Stück für einen Künstler in der Arznei“, wie *Paracelsus* den Magnet nennt, fassen, und durch unbefangene, naturgetreue Versuche seine Wirkung und Anwendung zu erforschen beitragen werden, zumal da ich befriedigt durch meinen Fund nach siebenjähriger Erprobung, mich andern Gegenständen unsrer Kunst zuwende.

Ein drei- oder fünffacher Magnet von 10 bis 14 Pfund Gewicht, wie man ihn zu Heil-

versuchen nöthig hat, und der durch meine Methode in einigen Minuten 50 — 60 Pfund Kraft erhält, ist eben nicht wohlfeil. Ich habe hier 10 — 14 Rthlr dafür bezahlen müssen. Die Magnete, welche mir der verstorbene *Rumpf* in Göttingen gefertigt hat, kamen noch höher, sie waren aber auch viel besser. Ich rathe, einige Thaler nicht anzusehen, wenn der Mechanicus das Geschick hat, den Stahl *gleichmäßig* zu härten und anzulassen. Wie die Dimensionen der Stäbe seyn müssen, ist noch zu erforschen, und die neulich darüber gegebenen Bestimmungen möchten wohl nicht absolut gelten. Die Entfernung der Pole an den Hufeisen muß zu Heilzwecken wenigstens zwei Zoll betragen. Bei größserer Nähe trägt der Magnet zwar mehr, und dies mag für den physikalischen Unterricht vorzuziehen seyn, aber die Kraft des einzelnen Pols für sich wird geschwächt, indem sie durch den Gegensatz des andern angezogen wird.

Es ist nicht nöthig, die verschiedenen Methoden zu magnetisiren, hier durchzugehen, da dies anderwärts bereits zur Genüge geschehen ist; nur will ich erzählen, wie der Zufall, die Gunst des Augenblicks, mir zur meinigen verholfen hat. Als ich zwei Hufeisen mit den Polen an einander gelegt hatte, und mit einem Hufeisenmagnet nach *Steinhäuser's* Art den Kreisstrich machte, wodurch man ziemlich kräftige Magnete erhält, führte ich vom Bogen aus die Pole auf beide Schenkel zu gleicher Zeit, und war freudig erstaunt, als ich meine Hufeisen viel stärker fand als beim Kreisstrich. Die Versuche wurden in einem fort wiederholt, und ich überzeugte mich, daß das gleich-

zeitige Magnetisiren beider Schenkel die Hauptsache sey. Darauf gründet sich meine Methode, die nach später gewonnenen Verbesserungen in folgendem besteht.

1. Man legt ein Hufeisen nicht vor, sondern 1—2 Linien auf die Pole eines andern Hufeisens, oder eben so auf die mittlere Lamelle eines drei- oder fünffachen Magnets. Dies nenne ich die *Anlage*.

2. Man setzt einen drei- oder fünffachen Hufeisenmagnet am Bogen auf beide Schenkel zugleich auf, und führt in *einem* Zuge, wozu eine gewisse, aber nicht übereilende, Schnelligkeit gehört, auf beiden Schenkeln herunter über die Pole weg. Dies heist der *Ausstrich*.

3. Man dreht die Pole des Streichmagnets herum, setzt sie auf die gleichnamigen Pole des Hufeisens, und führt sie in *einem* Zuge nach dem Bogen hinaus. Dieser *Rückstrich* ist nicht gerade nothwendig, hat aber seinen guten Nutzen. Seine Erklärung findet sich in meiner Schrift p. 79.

4. Man wiederholt den unter 2. beschriebenen Strich.

Damit ist der Magnet fertig. Durch Wiederholung des Manövers wird er noch etwas stärker. Die einzeln magnetisirten Stahlbögen werden auf die bekannte Art mit einander verbunden.

Da die magnetische Kraft im Stahle eine mitgetheilte ist, so richtet sich ihre Stärke nach der der mittheilenden Magnete, darum müssen sowohl die Vorlage als der Streichmagnet starke Magnete seyn. Es läßt sich daher auch die

Gränze der Stärke eines Magnets, seine absolute Sättigung, nicht bestimmen, sie hängt von jenen beiden Elementen ab, und man kann folglich durch Verstärkung derselben immer stärkere Magnete erhalten. Soll die Magnetisirung vollkommen seyn, so müssen Streichmagnet, Vorlage und die zu magnetisirenden Stahlbögen gut auf einander passen.

Stäbe magnetisirt man, indem man sie paarweise zwischen zwei Magnete bringt, so daß sie die Fortsetzung der Schenkel derselben bilden, und das Streichen auf die vorher beschriebene Art vornimmt.

Die Zeichnungen auf dem beiliegenden Blatte sollen die einzelnen Operationen beim Magnetisiren versinnlichen. Ich bin kein Zeichner, aber sie werden deutlich genug seyn.

*Nachtrag zur Anweisung:
künstliche Magnete zu verfertigen.*

1. Von der Auswahl des Stahls.

Der beste Stahl zu Magneten ist der Solinger Klingenstahl. Der Solinger Stahl hat mehr Weiche und Biegsamkeit und weniger Härte als andere Arten von Stahl, und wird deswegen von den Instrumentenmachern selten zu Schneidewerkzeugen, desto vortheilhafter aber zu stumpfen Instrumenten, Zangen, etc. verarbeitet. Die Klingen enthalten diese guten

Eigenschaften in noch höherm Grade, denn wenn im Stahle eine ungleiche Stelle ist, so springt er an dieser beim Ausschmieden; sie bestehen also aus einem vollkommen gut und gleichmäßig gefasertem Stahl. Zur Verfertigung von Magnetstählen, werden, je nachdem sie stark seyn sollen, mehrere Klingen zusammengeschmiedet. Auf eine wohlfeile Art kömmt man auf Universitäten dazu, wo Stücke von Rapierklingen immer zu haben sind.

2. Von der Härte des Stahls.

Glashärte und Federhärte eignen sich beide nicht gut für Magnetstähle, besser ist die mittlere Schneidehärte, die nach der Art des Stahls sich der Federhärte mehr oder weniger nähert. Um den Stahl zu prüfen, läßt man sich einige mehr oder weniger angelassene 6 Zoll lange und einige Linien breite Stäbe verfertigen, magnetisirt sie auf einerlei Weise, und vergleicht, welcher am besten ausgefallen ist.

3. Das Magnetisiren.

Es geschieht auf einem bequemen Tische, der mit einer starken Decke bedeckt ist, damit der Apparat gut aufliegt, und keinen nachtheiligen Erschütterungen ausgesetzt ist;

4. Die Anlage.

Der zu magnetisirende Stab oder Bogen muß rein und trocken, aber nicht fettig seyn. Rostflecken sind zwar der Aufnahme des Magnetismus nicht hinderlich, aber sie erschweren das Streichen, und verlängern unnöthiger Weise die Operation.

5. Der Ausstrich.

Der Streichmagnet muß an den Polflächen glatt und rein seyn; hat er Rostflecken, so muß man ihn auf dem Dielenboden hin und zurückführen, um sie abzuschleifen. Beim Ausstrich muß der zu magnetisirende Stahlbogen am Bogen festgehalten werden, damit er nicht vom Streichmagnet fortgezogen wird. Wenn man beim Streichen findet, daß der Streichmagnet über eine Stelle zu leicht weggeht, nicht so stark angezogen wird, wie anderwärts, so muß man so lange darüber hin und zurück streichen, bis er überall gleichmäßig klebt.

Ist ein Stahlbogen fertig magnetisirt, so legt man einen Anker auf die Pole, und schiebt ihn vorsichtig von der Vorlage ab. Die einzelnen magnetisirten Stahlbögen legt man mit ihren gleichnamigen Polen auf einander, und verbindet sie durch Schrauben der Bänder zu mehrfachen Magneten.

Die mehrfachen Magnete müssen an einer Seite durch einen V förmigen Feilstrich bezeichnet seyn, um sie beim Magnetisiren nicht zu verwechseln, und, wie sie passen, wieder zusammenlegen zu können. Die Schrauben müssen aus demselben Grunde numerirt seyn.

Sind die Magnete sehr röstig geworden, so nimmt man sie auseinander, und läßt sie schleifen.

IV.

Nekrose der Schädelknochen
mit
Entartung der Gehirnsubstanz.

V o n

Dr. G r a f f,

erstem Bezirksarzt und Director des Medicinal-Collegii
zu Darmstadt.

Elisabeth K....., 26 Jahre alt, von K..., kam am 20sten April Abends mit *Erysipelas faciei* in das hiesige Hospital. Am folgenden Tage erzählte die Kranke, sie habe zu Hause Anfangs mehrere Tage hindurch heftiges Kopf-
reißen mit wenig Fieber gehabt, seit den letzten Tagen erst sei Röthe und Anschwellung des Gesichts mit Nachlass des Kopfwahs eingetreten. Das Fieber war jetzt stark, die Geschwulst hatte zugenommen, die Augen waren über die Hälfte geschlossen. Die Ausleerungen regelmässig, die Zunge belegt, öfteres Ohrensausen und grosser Durst. Sie erhielt:
Rec. Tart. emet. gr. vj. Nitr. dep. drachm. iß. Aq. dest. uno. v. D. S. Alle 2 St. 1 Eßlöffel.

Hinter die Ohren und an die Schläfe 10—12 Blutegel.

Den 23sten. Gestern und vorgestern wiederholtes, galligtes Erbrechen ohne eigentliche Erleichterung, heute große Hinfälligkeit, öfteres Irrereden, Gesicht durchaus geschwollen, Augen ganz geschlossen, an mehreren Stellen die Haut in Blasen erhoben, Ohrenklingen; Schmerz im Kopf unbedeutend, viel Durst, zuweilen Husten, dabei Röcheln wie bei beginnender Lungenlähmung. *Rec. Rad. Helen. drachm. iij. f. Dec. unc. v. Elix. acid. Haller. drachm. β. Camph. c. Gumm. arab. subact. gr. vj. Extr. liquir. unc. β. D. S.* Alle zwei Stunden 1 Eßl. Außerdem *Acid. nitric.* mit Zuckerwasser zum Getränk.

Den 26sten. Das Phantasiren verlor sich am 24sten, die Augen öffneten sich an diesem Tage wieder, die ganze Geschwulst fiel, und die Haut fing an sich zu schälen. Dabei klagte aber die Kranke, *dass sie fast gar nichts sähe*, von Schmerz im Kopfe jedoch nichts Besonderes spüre. Das Fieber dauerte am 24sten und 25sten fort, der Durst war groß, die Kräfte gering. *Am 25sten gänzlicher Verlust des Sehvermögens*, die Augen konnten wieder ganz geöffnet werden, und die Gesichtsgeschwulst war noch mehr gefallen. Vom 25sten Abends an soporöser Zustand mit gänzlicher Apathie, in welchem die Kranke die Nacht und den Morgen des 26sten hinbrachte. Um Mittag erfolgte der Tod. In den letzten 20 Stunden hatte sie fast immer auf einer Seite gelegen, kein Glied gerührt und keine Antwort gegeben, der Körper war immer heiß und reichlich mit Schweiß bedeckt geblieben.

Die Section den 27ten zeigte Folgendes:

1) Die Kopfschwarte sehr dick und mit vielem Fette besetzt, nur wenig und bloß hellrothes Blut enthaltend.

2) Die Hirnschaale an vielen Stellen ungewöhnlich dünn, besonders in der Schläfengegend.

3) Nach Ablösung der *Dura mater*, zeigte sich auf der rechten Hirnhälfte nahe am *Sinus longitud.* ein schwarzer, mehrere Zoll im Durchmesser haltender Blutfleck. Bei näherer Untersuchung ergab sich, daß derselbe nicht durch oben aufliegendes extravasirtes Blut gebildet worden war, sondern daß sich schwarzes geronnenes Blut unter der *Arachnoidea* befand, und mit der Substanz des Gehirns an vielen Stellen fest zusammenhing.

4) An manchen Stellen liefs sich dieses Blutgerinsel zugleich mit der *Arachnoidea* hinweg präpariren und das darunter liegende Gehirn zeigte keine merkliche Veränderung, an andern dagegen war die mit jenem Extravasat zusammenhängende Gehirnmasse mehrere Linien tief nicht bloß schwarzbraun tingirt, sondern auch eben so tief in einen weichen Brei verwandelt. Am meisten fand dies Statt an denjenigen Theilen des Gehirns, welche mit dem *Sinus longitud. superior.* nach vorne zu in Berührung stehen.

5) An andern Stellen fanden sich mitten in der Gehirnmasse ähnliche, schwarzblutige Concremente, nach deren Entfernung ein offenes Loch, eine Höhle mit gefränzten Rändern zurückblieb. Die ganze Gehirnmasse im Umfange einer solchen Höhle war mehrere Li-

Linien tief weich, schmutzig-braun und eiterig.

6) Ein ähnliches schwarzblutiges Concrement, welches fest mit der Gehirnmasse zusammenhing, befand sich über der Mitte der linken Hämispäre, jedoch in weit geringerer Ausdehnung, als das bereits beschriebene auf der rechten Seite. Dieselbe Degeneration der Gehirnmasse wie die sub No. 6. angegebene zeigte sich auch hier.

7) Mehrere Venen auf der Gehirnoberfläche stark von Blut ausgedehnt.

8) In der Substanz des Gehirns sehr wenig Blut, im *Plexus choroid.* beider Seiten fast gar keins, wohl aber mehrere Hydatiden. Die Wandungen der Gehirnhöhlen ganz bleich.

9) Der Hahnenkamm ungewöhnlich spitz, an seiner Basis so dünn wie feines Papier, zum Theil ganz durchlöchert.

10) Der Türkensattel sowohl in der Mitte als an beiden Seiten, doch mehr an letzteren vielfach durchlöchert und zerfressen, so daß die darunter befindliche Höhle überall offen stand.

11) Nach der Basis beider Felsenbeine hin in einer Fläche von $\frac{3}{4}$ Zoll Durchmesser dieselbe Zerstörung bis in die Tiefe beider Knochen. In der ganzen Ausdehnung dieser Abnormität waren nur einzelne feine Knochenblättchen noch zu sehen, so daß das Ganze ein siebartiges Ansehn bekam.

12) Die *Dura mater* über den sub 10. u. 11. bezeichneten Stellen nicht verändert, weder durchlöchert, noch in Eiterung begriffen, viel-

mehr in gleich trockenem Zustande, als an allen andern übrigen Stellen.

13) Längst der *Sutura sagittalis* in mehr und weniger grosser Ausdehnung, fehlte der Hirnschale der matte, allen Knochen sonst eigene Glanz gänzlich. Sie hatte hier das Ansehn von schmutziger, trockner, weisser Kreide, ermangete auch an mehreren Stellen der eigenthümlichen Glätte.

An den Organen der Brust- und Unterleibshöhle wurde nichts Auffallendes wahrgenommen, doch war überall Schlaffheit und Blutmangel bemerkbar.

Nachschrift.

Da der Tod im vorliegenden Falle so wenig Folge der Gesichtsrose an sich, als die bei der Obduction vorgefundenen Irregularitäten Wirkung der letzten sechs Krankheitstage seyn konnten, so war mir's ein Anliegen, über das Verhalten unserer Kranken in den letzten Monaten ihres Lebens näheren Aufschluss zu erhalten. Ich liess deshalb ihre Anverwandte, bei welcher sie sich aufgehalten hatte, zu mir kommen, und erfuhr von dieser nun Folgendes:

Die frägliche Person war bereits volle zwei Jahre hindurch kränklich, ihre jedesmaligen Klagen bestanden in sehr heftigem Kopfweh. Mindere Grade dieses Kopfwehs hinderten sie nicht, ihre Arbeiten zu versehen, stärkere Anfälle desselben aber machten sie immer bettlägerig. Selten war sie eine Woche hindurch frei von allem Krankheitsgefühl.

Von Monat zu Monat steigerten sich die Schmerzen sowohl an Intensität als an Dauer; zuweilen war die Kranke bei heftigeren Anfällen ganz von Sinnen, sie sprang alsdann aus dem Bette und wälzte sich auf der Erde herum, immer über den wüthendsten, reißendsten Schmerz im Kopfe klägend. Zuweilen verging ihr alsdann auch das Gesicht ganz, so daß sie, obgleich die Augen ganz hell waren, mehrere Stunden hindurch nicht das Geringste zu sehen vermochte. Nach Verlauf der heftigeren Paroxysmen kehrte jedoch das Gesicht immer wieder.

Ausfluß aus den Ohren war nie vorhanden. Ob aus der Nase-Eiter-gekommen sey, wußte die Anverwandte nicht anzugeben.

In den letzten 5 — 6 Monaten blieb auch die Menstruation aus, und alle sowohl in dieser Beziehung als wegen der Kopfschmerzen dann und wann gebrauchten Mittel waren ohne allen Erfolg gewesen.

Diese Mittheilungen geben nun zwar hinlänglichen Anschluß darüber, daß nur die letzte Scene einer bereits zwei Jahre dauernden Krankheits-Evolution in meine Beobachtung fiel, und daß die Ergebnisse der Sektion in einem überaus langsam verlaufenen chronischem Entzündungszustande der weichen und harten Theile des Schädels ihre ursprüngliche Quelle gehabt haben müssen; — ob jedoch eine syphilitische Ablagerung den ersten Anlaß zu der nekrotischen Zerstörung der Schädelknochen gegeben habe, und das Leiden der weichen Gehirnthteile erst eine

tere Folge davon gewesen seyn möge, was wohl die meiste Wahrscheinlichkeit für sich hat, oder ob eine andere Dyskrasie anzuklagen sey, dürfte nach den unvollkommenen Beobachtungen über das Verhalten der Kranken in früherer Zeit, für immer eine nicht zu lösende Aufgabe bleiben.

V.

Wirkung einer zu grossen Gabe
der

Tinctura seminis colchici autumnalis.

V o n

Dr. B i e r m a n n,

Königl. Hannöverschem Hofmedicus, zu Peine.

Das zuerst in England wider die Gicht angewandte, sehr gepriesene *Colchicum*, findet in Teutschland, besonders unter den Aerzten, auch den classischen und erprobten, eine sehr verschiedene Aufnahme. Fast möchte uns diese schliessen lassen, daß dasselbe für den allgemeinen Krankheitsheerd in Teutschland überhaupt weniger anwendbar sey; wer weis, ob nicht Klima, Lebensweise und andere allgemein einwirkende Potenzen und Ursachen Einflüsse hervorbringen, welche, wenn sie weiter verfolgt würden, im Hinblick auf dieses Mittel unseren Beobachtungen eine ganz andere Farbe, unsern Resultaten eine ganz andere Richtung, als die wir im Auslande, z. B. in England finden, geben könnten. Nach den bisherigen Beobachtungen ruhte alles Vo

trauen, das englische und teutsche Aerzte diesem Mittel geschenkt hatten, auf physischen Wirkungen desselben, welche theils einen giftig scharfen, wahrscheinlich flüchtigen Stoff voraussetzten, der sich auch in neuern chemischen Untersuchungen als Veratrin darstellen liefs. Diese Wirkungen aber waren, nach bisher übereinstimmenden Zeugnissen, nur durchaus *physische*, wenn gleich scharfschmerzliche krankhafte Erregungen, die nach grossen Dosen, bei Menschen und Thieren, bis zur Entzündung sich steigerten. So viel scheint ausser Zweifel, dafs die *Zeitlose*, auf die Reproduktionsnerven, auf das Gangliensystem, auf Haut, Nieren und Schleimhäute, und überhaupt auf das Secretionsvermögen specifisch wirke. In neuern Zeiten hat man sie ebenfalls specifisch in der Gicht und auch im chronischen Rheumatismus empfohlen, indem sie jene durch vermehrte Darmabscheidungen, d. h. durch Beseitigung der venösen Grundlage der Gicht, hebe. Daher konnte auch *Burdach* (in *Hufeland's* u. *Osann's* Journal d. prakt. Heilk. 1830. September-Heft. S. 68 — 84) das *Colchicum*, mit Sublimat, als specifisches Mittel in der *rheumatischen Gicht* empfehlen, die er gewissermafsen als Medium zwischen Gicht, einer Krankheit der gesammten Reproduktion, und Rheumatismus, einer durch Störung der Hautfunction entstehenden Affektion des muskulösen und fibrösen Systems, d. h. als ein drittes, von jenen beiden verschiedenes, Genus hinstellt. In dieser Sphäre der Heilkraft habe ich selbst das *Colchicum*, in der angegebenen Verbindung, mit überraschendem Erfolge oft angewandt; obgleich ich nicht unbemerkt lassen kann, dafs der Sublimat, mit jenem ver-

bunden, wohl eigentlich die Hauptwirkung hervorbringe, doch wieder *ohne* jene Verbindung, der in den beobachteten zahlreichen Fällen auffallend hervorgetretenen Wirkung entbehre. Ein *specifisches* Gegenmittel wider das Colchicum, sofern es krankhafte Stimmungen oder Affectionen eines somatischen Ueberreizes hervorgebracht hat, oder hervorbringen kann, ist mir noch nicht bekannt geworden. — Wenn nach den bisherigen Erfahrungen und von geachteten ärztlichen Schriftstellern mitgetheilten Beobachtungen, die *Zeitlose*, unter den geeigneten pathologischen Bedingungen, eine empfehlenswerthe und nicht zu verkennende physische Wirkung äußert, so finde ich mich, durch eine meiner neuesten Erfahrungen bestimmt, einen Fall *psychischer* Wirkung mitzutheilen, welchen eine übermäßige Dosis der aus dem Saamen des Colchicum bereiteten Tinctur in meiner Praxis unlängst veranlafte.

Ein Mann von 60 und einigen Jahren, von geistig starker und körperlich robuster Constitution, hatte schon seit funfzehn Jahren am Podagra im hohen Grade gelitten. Diese bestimmte Form indess wich nach und nach von ihrem regulären Verlaufe immer mehr ab und ging in eine *Arthritis anomala*, und endlich in eine *atonica* über. Oefter hatte ihm bei bisherigen periodischen Gichtanfällen, sobald die ersten fieberhaften Reizungen beseitigt waren, die *Tinctura Seminis Colchici autumnalis* in mäßigen Gaben zu 10 bis 15 Tropfen, zwei Mal täglich, heilsam geholfen. Dieses Mittel ward daher, um augenblicklich Dienste zu leisten, stets von dem Patienten aufbewahrt. Als vor einigen Monaten die, immer mehr auf

kurze Zeit nur unterbrochene Gichtbeschwerden, sich wiederholte, nahm er, ohne ärztlichen Rath, in dem Zeitraume einer Stunde, in zwei Dosen zu 25 Tropfen, überhaupt 50 Tropfen der besprochenen Tinctur. Hierauf offenbarten sich zwar die sonst durch das Colchicum, im Uebermaafs genommenen, bewirkten physischen Beschwerden nicht weiter, als dafs bei dem Kranken, doch erst nach 18 Stunden, ein feiner Kopfschmerz, welcher die Mitte der Stirn- gegend einnahm, wahrgenommen ward. Allein mit diesem, in der Stirn- gegend sich äufsernden Schmerze, war zugleich eine eigenthümliche Ueberreizung der Gehirnnerven verbunden. Denn die physische Sehkraft des Kranken in den Augen- Nerven war bis zu einer, ihm bisher unbekannten, Klarheit geschärft; allein er empfand nur diese *physische* Schärfung. Dagegen war das der Sehkraft correspondirende intellectuelle Vermögen so sehr geschwächt, dafs er die Worte, welche er mit geschärftem Sinne las, auch nicht entfernt in einem rationalen Zusammenhange zu denken vermochte, folglich durchaus nicht verstand, nicht wufste was er las; selbst in den kürzesten Sätzen nicht. Jedes Bewufstseyn des logischen Zusammenhanges war verloren gegangen. Das Wahrnehmungsvermögen ward bei den geringsten Absätzen gehemmt; auch in den kleinsten Zwischenfügungen hob sich der Zusammenhang des Verstandes auf. So fehlte dem Kranken oft ein Wort, das er im Lesen nicht verstehen, im Sprechen nicht finden konnte; so nahm er oft einen Gegenstand, den er in seinen praktischen Beschäftigungen behandeln sollte, Statt eines andern in Betracht; er verwechselte z. B. die Rechnung einer Dorf-Ge-

meinde mit der Rechnung eines Handwerkers. Im Allgemeinen zwar war das Gemeingefühl (*Sensus communis*) bei ihm nicht unterbrochen; aber bei den einzelnen Verhältnissen, die in den Kreis seiner Wahrnehmung und praktischen Thätigkeit kamen, zeigten sich einzelne Ausfälle, d. h. singuläre Unfähigkeiten, einzelne Gegenstände richtig zu beurtheilen, welche jenem Fehlen einzelner Wörter in dem logischen Zusammenhange entsprechen. Mit diesen Erscheinungen verband sich eine Schwerfälligkeit der Zunge, wenn sie als Sprachorgan dienen sollte. Denn es ward dem Kranken oft schwer, einzelne Wörter, selbst der bekanntesten Bezeichnungen, zu finden, oder andere, die er gefunden, durch jenes Organ auszusprechen. Dies ging so weit, daß er häufig mehrmals zum Aussprechen solcher Wörter die Zunge ansetzte; aber sie blieb stehen und versagte ihm den Dienst, da in demselben Augenblick sein psychisch - intellectuelles Vermögen etwas an gewöhnlicher Klarheit verlor. Diese augenblickliche Störung seines Geistes äußerte sich auch im Schreiben. In den ersten acht Tagen jener pathologischen Erscheinung vermochte der Kranke überall nicht zusammenhängend zu schreiben. Dann versuchte er es in einzelnen Zeilen. Ueberlas man diese, so fand sich, daß er oft in mehrsyllbigen Wörtern eine Sylbe ausgelassen hatte, die, vermöge des eben erwähnten intellectuellen einzelnen Ausfalls, seinem Denkvermögen mangelte, und die er, mit vollem Bewußtseyn der veranlaßten Unrichtigkeit, bei wiederholtem Lesen am rechten Orte überschrieb. —

Andere somatische Abweichungen ließen sich in den Lebensfunctionen durchaus nicht be-

merken. Um so mehr aber habe ich geglaubt, diesen Fall aufzeichnen zu müssen, als er vielleicht auch ein Mittel werden könnte, die wohl erst in unsern Tagen häufiger als sonst, vorkommenden nervösen Abweichungen und krankhaften Erscheinungen im Gangliensysteme zur Sprache zu bringen, deren Natur, Umfang und Einwirkung tiefer zu ergründen, unsern psychischen Aerzten eben so sehr empfohlen als überlassen bleiben muß. Nur so viel erlaube ich mir hinzuzufügen, daß, nach meinen Beobachtungen, ich die Wahrscheinlichkeit erhalten zu haben glaube, daß die *Zeitlose*, in einer unvorsichtig grossen Dosis genommen, bei geeigneten somatischen Constitutionen Störungen im Gangliensystem hervorbringen können, welche einen, in unserer Zeit sich immer mehr offenbarenden Reflex derselben auf die intellectuellen Fähigkeiten bewahrheiten möchten.

VI.

K u r z e N a c h r i c h t e n

u n d

A u s z ü g e .

1.

Geschichte und Arbeiten der Medicinisch-Chirurgischen Gesellschaft zu Berlin im Jahr 1834.

Die Gesellschaft setzte in diesem Jahre ihre Versammlungen regelmässig fort, in welchen, ausser den wissenschaftlichen inländischen und auswärtigen Mittheilungen, die von den Mitgliedern fortgesetzte Beobachtung und Besprechung der hiesigen Gesundheitsconstitution und herrschenden Krankheiten viel Interesse und praktischen Nutzen gewährte. — Die Bibliothek wurde durch schätzbare Geschenke in- und ausländischer Mitglieder bedeutend vermehrt. — Für die aufgestellte Preisfrage über die Cholera liefen 6 Abhandlungen ein, deren Beurtheilung noch in der Berathung ist.

Die Gesellschaft erlitt einen unersetzlichen Verlust durch den Tod ihres ältesten und verehrtesten Mitgliedes und Censors, des Geh. Rath *Hoim*, und eines zwar jungen, aber höchst thätigen, kenntnißreichen, und hoffnungsvollen Mitgliedes, des Dr. *Becker*.

Neu aufgenommen wurden, zu ordentlichen Mitgliedern: die Herren Med. Rath *Nikolai*, Prosektor *Henle*, Dr. *Mitscherlich* und Dr. *Müller*; zu correspondirenden

Mitgliedern, die Herren: Staats-Rath und Leibarzt Dr. von Rauch zu Petersburg, Kreis-Physikus Becker zu Mühlhausen, Professor Lauth zu Straßburg, Dr. Steetz zu Hamburg, Dr. Cramer zu Kassel, Professor Dr. Schönlein zu Zürich, Professor Dr. von Pommer zu Zürich, Dr. Finsler zu Zürich, Professor Dr. van Escher zu Brüssel, Dr. C. Fr. Bellingeri, Präsident der medic. Fakultät zu Turin, Dr. Mauthner, K. K. Regimentsarzt zu Wien, Professor Dr. Jaeger zu Stuttgart, Dr. Eble, K. K. Regimentsarzt zu Wien, Baron von Alibert, dirigirender Arzt des Hospital St. Louis, Dr. Guerin, Dr. Ségalas, Membre de l'Académie royale de Médecine, Dr. Gaimard, Professor Dr. Volpeau, Professor Dr. Magondis, Professor Dr. Lisfranc, Professor Dr. Orfila, Dekan der med. Fakultät, Professor Dr. Dubois, Madame Boivin, Dr. Biett, Arzt des Hospital St. Louis, Dr. Double, Dr. Amussat, Membre de l'Académie royale de Médecine, Dr. Gordy und Dr. Malgaigne zu Paris. — An die Stelle des Geh. R. Heim wurde Hr. General-Chirurgus Völtzke zum Censor, und Hr. Prof. Hecker zum Vice-Censor erwählt.

Bestand der Gesellschaft im Jahr 1835.

Directoren.

Direktor: Staatsrath Hufeland.
Vice-Direktor: Präsident Rust.

Vorsteher.

Hr. Geh. Med. Rath Bartels.	Hr. Hofr. Kunzmann, Vice-
- Med. R. Bromer, Secre-	Secretair.
tair.	- Geh. Rath v. Gräfe.
- Gen. Staabsarzt Büttner.	- Prof. Osann, correspond.
- Prof. Hecker, Vice-Cen-	Secretair.
sor.	- Med. Rath Staberob.
- Hofr. E. Hesse, Biblio-	- Gen. Chirurg. Völtzke,
thekar.	Censor.
- Hofrath Hufeland.	- Gen. Staabsarzt v. Wies-
- Geh. Med. Rath Klug.	boh.

Mitglieder.

Hr. Dr. *Angelstein.*

- Dr. *Arndt.*
- Dr. *Ascherson.*
- Staatsarzt *Bahn.*
- Reg. Rath Dr. *Baroz.*
- Dr. *Behrendt.*
- Leibarzt *Berend.*
- Dr. *Blömer.*
- Dr. *Böhr.*
- Dr. *Breyer.*
- Dr. *Bürger.*
- Dr. *Bors.*
- Med. Rath *Busch.*
- Med. Rath *Busse.*
- Geh. Med. Rath *Casper.*
- Dr. *Dann.*
- Prof. *Diaffenbach.*
- Dr. *Dielsch.*
- Ob. Thierarzt *Dieterichs.*
- Med. Rath *Eck.*
- Dr. *Eckard.*
- Prof. *Ehrenberg.*
- Dr. *Friedheim.*
- Prof. *Froriep.*
- Dr. *Fürst.*
- Med. Rath *Graefe.*
- Regimentsarzt *Grosheim.*
- Dr. *Haseloff.*
- Hofrath *Hank.*
- Dr. *Heim.*
- Dr. *Hentle.*
- Dr. *Hentschel.*
- Prof. *Hertwig.*
- Dr. *Herzberg.*
- Dr. *Hayn.*
- Dr. *Hildebrand.*
- Dr. *Hoffmann.*
- Dr. *Holthof.*
- Geh. Med. Rath *Horn.*
- Dr. *Ippel.*
- Dr. *Isensee.*
- Dr. *Jaffé.*
- Prof. *Jungken.*

Hr. Dr. *Klaproth.*

- Geh. Med. Rath *Klinge.*
- Dr. *Koner.*
- Ob. Med. Rath *Kothe.*
- Prof. *Kranichfeld.*
- Dr. *Krause.*
- Dr. *Kunde.*
- Dr. *Lehweß.*
- Dr. *Leo.*
- Geh. Med. R. *Lichtenstein.*
- Dr. *Lieber.*
- Geh. Med. Rath *Link.*
- Dr. *Löwenthal.*
- Dr. *Mangold.*
- Dr. *Mertins.*
- Dr. *Michaulis.*
- Dr. *Mitscherlich.*
- Prof. *Müller.*
- Dr. *Müller.*
- Physikus Dr. *Natorp.*
- Med. Math *Nicolai.*
- Dr. *Oppert.*
- Dr. *Pauli.*
- Dr. *Phöbus.*
- Prof. *Reich.*
- Dr. *Reinig.*
- Dr. *Romborg.*
- Dr. *Rust.*
- Dr. *Sachs.*
- Dr. *Scheibel.*
- Dr. *Schmidt.*
- Dr. *L. Schmidt.*
- Dr. *Schönberg.*
- Prof. *Schultz.*
- Gen. Div. Arzt *Schulze.*
- Dr. *Schupke.*
- Gen. Div. Arzt *Stark.*
- Dr. *Steinthal.*
- Hofrath *Steinrück.*
- Geh. Med. Rath v. *Stöckel.*
- Dr. *Tosmer.*
- Dr. *Thaer.*
- Dr. *Thümmel.*

Hr. Dr. *Troschel.*

- Geh. Med. Rath *Trüstadt.*

- Prof. *Turta.*

- Dr. *Vetter.*

Hr. Geh. Med. Rath *Wagner.*

- Dr. *Weigersheim.*

- Dr. *Westphal.*

- Dr. *Zimmermann.*

Arbeiten der Med. Chir. Gesellschaft im Jahr 1834.

Den 10ten Januar. Hr. Staatsrath *Hufeland* theilte eine geschichtliche Uebersicht der Geschäfte und der vorgefallenen Veränderungen der medicinischen Gesellschaft im vergangenen Jahre, so wie von dem glücklichen Fortgange der Stiftung zur Unterstützung hilfsbedürftiger Aerzte; zuletzt eine Abhandlung über die Zusammensetzung der Arzneimittel.

Den 24sten Jan. Hr. Professor Dr. *Schulz* trug eine Fortsetzung seiner Beobachtungen über die Verdauung verschiedener Nahrungsmittel und der Art der Verdauung in den verschiedenen Digestionsorganen vor; besonders über die zweite Verdauung im Blinddarm.

Den 7ten Februar. Hr. Geh. Rath *Link* trug eine Beschreibung der Quarantaine-Anstalten im südlichen Europa vor, wozu ihm die in Triest und Zante selbst ausgestandene Quarantaine die Gelegenheit gab.

Den 21sten Febr. Hr. Geh. Med. Rath *Casper* theilte eine Beobachtung mit, aus der sich ergab, daß Gemüthsbewegungen endlich in das Organische eingreifen und so den Tod herbeiführen; ein junger Mann verlor nach 9monatlicher Ehe seine Frau im Wochenbette; der Gram darüber verursachte ihm mancherlei Leiden, besonders Engbrüstigkeit, Heiserkeit, Kopfschmerz, diesem folgten erotische Rasereien und der Tod. Die Section ergab eine bedeutende krankhafte Umänderung der *Basis cerebelli* und namentlich des Ursprungs des *Vagi*. Es giebt dieser Fall einen Beleg zur Bestimmung des Ausdrucks: er starb an gebrochenem Herzen.

Den 7ten März. Hr. Geh. Med. Rath Dr. *Wagner* trug einige merkwürdige Krankheitsfälle vor; einige Fälle von *Fungus haematodes* und *medullaris* am Oberarme in demselben Subjecte, welche beide Arten der Parasite bei einem Kranken neben einander, bei einem andern durch-

einander gemengt vorkamen. Ferner zeigte derselbe Abbildungen merkwürdiger Fälle von *Scirrhus* und *Carcinoma*, wie auch von *Hernia cerebri* und *Hydrocephalus chronicus* (33 Jahre alt, in London), ferner zwei Knochenpräparate: complicirte Fractur des Schenkelhalses mit Bildung einer knöchernen Capsel um die Bruchstelle; der andere: spitze Exostosen an einem Amputationsstumpfe, die Epilepsie und Zehrfieber bewirkt hatten. — Hierauf las derselbe einige gerichtliche Gutachten vor, welche die möglichste Vollständigkeit der Sections-Protokolle als höchst wichtig und nothwendig darstellten.

Den 21sten März. Hr. Prof. *Froriep* theilte über das menschliche Ei die verschiedenen Ansichten über dessen Bestandtheile mit. Bei dieser Gelegenheit zeigte derselbe einen durch die Venen ausgespritzten Uterus vor, der 8 Tage vor dem Tode der Person geschwängert worden war; er zeigte sich in seiner ganzen Substanz verdickt, und die Seite der innern Fläche, von der das *Ovulum* eingedrungen, war mit ungewöhnlich vielen feinen Gefäßen überzogen, dahingegen die entgegengesetzte noch völlig glatt und weiß war: hierauf Hr. Dr. *Bürger* einen Auszug aus *Sacco's* Abhandlung: *de vaccinatione per totum orbem rite instituenda*.

Den 4ten April. Hr. Dr. *Romberg* trug einige pathologisch-therapeutische Bemerkungen über Hirnleiden bei Kindern vor; er suchte zu beweisen, daß die verschiedenen Symptome derselben darauf beruhten, welche Theile des Gehirns von der Entzündung ergriffen wurden, besonders zeigte er die Verschiedenheit der Entzündung der Häute des Gehirns und das Gehirn selbst.

Den 18ten April. Hr. Professor *Müller* Beobachtungen über die Geschlechtstheile der Buschmänninnen, und besonders der bekannten Schürze derselben, wozu ihm die Untersuchung der Leiche einer solchen Veranlassung gab.

Den 2ten Mai. Hr. Dr. *Isensee* Beobachtung über den Nutzen der äußerlichen Anwendung des *Creosots* bei spitzen Condylomen, und über die heilsame Anwendung einer Salbe aus *Tarpetum minerale* mit Chlorcalc bei einer hartnäckigen Hautkrankheit. Hr. Staatsrath *Hufeland* zeigte einen neuen, von dem Mechanikus *Preißer* zu Itzstein angefertigten Bade-Thermometer vor, der sich durch seine Brauchbarkeit vorzüglich aus-

zeichnete; hierauf theilte Hr. Dr. *Pauli* seine Ansichten über die Aufbewahrung der Leichen vor der Beerdigung mit.

Den 30sten Mai. Hr. Dr. *Ascherson* merkwürdige Beobachtung über Varicellen, deren Farbe sich nach dem Pulsschlage in roth und blaß verwandelte; hierauf Hr. Dr. *Fürst* praktische Beobachtungen über Kinderkrankheiten.

Den 26sten Juni. Hr. Dr. *Breier* theilte den Bericht der neuesten Untersuchungen von französischen Aerzten über den animalischen Magnetismus mit.

Den 11ten Juli. Hr. Dr. *Troschel* stellte der Gesellschaft einen scheinbaren Hermaphroditen vor, und theilte hierauf seine Bemerkungen über Zahnkrankheiten mit.

Den 25sten Juli. Hr. Professor Dr. *Osann* trug die Chronik der Mineralquellen des Preussischen Staats in den letzten vier Jahren vor.

Den 23sten August. Hr. Prof. *Kranichfeld* unterhielt die Gesellschaft mit einem Vortrage über die psychischen Krankheiten, deren Behandlung, und ganz besonders über die für diese Kranken eingerichteten und einzurichtenden Heilanstalten.

Den 5ten Sept. Hr. General-Staabs-Arzt *Büttner* praktische Beobachtungen über die noch hie und da in der Armee vorkommende ägyptische Augeneutzündung, über *Haemeralopis*, welche in diesem Sommer wahrscheinlich von der anhaltenden Hitze und Blendung in der Armee nicht selten vorkam, und durch antiphlogistische Mittel geheilt wurde; und über die Krätze, wo sich die Anwendung der Schwefelseife immer noch am wirksamsten zeigt, und die Chlorkalk-Auflösung bei weitem übertrifft.

Den 19ten Sept. Hr. Geh. Rath v. *Stosch* über das Nervenfieber, und besonders die in demselben vorkommenden Darmschwüre.

Den 3ten October. Hr. Dr. *Burz* die Krankengeschichte von einem Kinde, welches an einer Geschwulst des rechten Oberschenkels und der Hüfte litt mit heftigem Fieber, wobei die Diagnose zwischen der Annahme von Verrenkung und innerer Entzündung schwankte.
Bei

Bei der Section zeigte sich ein Eitersack, welcher aus dem *Capo abdominis* durch den *Annulus abdominis* unter dem Poupart'schen Bande nach der Cruralfläche des Schenkels bis in das *Acetabulum* des Hüftgelenks fortging. Der Schenkel war nicht verkürzt gewesen, doch fehlte das *Caput colli femoris* gänzlich, und bei fehlendem Kopfe war die vorhandene Luxation das charakteristisch Seltene des Falles.

Den 31sten October. Hr. Dr. *Boor* Beobachtungen über die diesen Sommer hier herrschend gewesene Gehirnaffection der Kinder, welche sich dadurch auszeichnete, daß sie statt der sonst gewöhnlichen Verstopfung mit Diarrhöe austrat; das Gehirn zeigte bei der Section Vermehrung der Gehirnfeuchtigkeit und Röthung der grauen Substanz. Dann über die gastrisch-nervösen Fieber dieses Sommers, sie traten alle mit Zeichen eines verdorbenen Magens auf, Brechmittel hoben die Zufälle nicht, gleich darauf trat eine unngemeine Abspannung ein, oft kam ein Durchfall hinzu, der im ganzen Verlaufe der Krankheit mehr oder weniger heftig blieb. Der Puls war dabei nicht geändert; die Krankheit zeigte einen nicht deutlichen andertägigen Typus. Die Gefahr der Krankheit war gering, sie zeigte keine deutliche Indication zu anzuwendenden Mitteln, die Kranken genasen, erholten sich aber sehr langsam. — Hr. Prof. *Reich* theilte Beobachtungen des Dr. *Döllinger* in Brasilien mit.

Den 14ten Novbr. Hr. Prof. *Hecker* eine Abhandlung über die Pest, welche unter dem Kaiser *Aurelian* herrschte, sich vom Orient über den Occident verbreitete und fürchterliche Verheerungen anrichtete, und welche keineswegs für Pockenkrankheit zu halten ist, wie Einige geglaubt haben.

Den 28sten Novbr. Hr. Prof. *Reich* über das Streck- oder Wachsthumfieber.

Den 12ten Decbr. Hr. Dr. *Sommer* aus Copenha-gen theilte seine Beobachtungen und Versuche über die Starrheit und Steifigkeit des Todes mit, welche nach seiner Meinung das einzig wahre Kennzeichen des wirklichen Todes ist. Hr. Dr. *Friedheim* theilte Beobachtungen über die Wirkung der homöopathischen Behandlung mit, wozu ihm die Theilnahme an den Kuren hiesiger homöopathischer Aerzte Gelegenheit gegeben hat. Er fand, daß sie häufig ganz ohne Erfolg war, zuweilen durch Unter-

lassung kräftigerer und nothwendigerer Heilmittel sogar schädlich wurde, und nur da Nutzen stiftete, wo strenge Diät, Geduld und Vertrauen, verbunden mit der Heilkraft der Natur hülfreich seyn konnten.

2.

Zum Andenken Heim's.

Nicht bloß der Kreis seiner Freunde, nicht bloß Berlin und der Kreis der Hülfbedürftigen, nicht bloß die Wissenschaft und Kunst, sondern die *Menschheit* hat durch *Heim's* Tod einen höchst schmerzlichen Verlust erlitten, denn er war mehr als ein trefflicher Arzt, er war einer der edelsten Menschen. — Ja er war fürwahr in dieser Beziehung eine der seltensten, erfreulichsten und zugleich originellsten Erscheinungen der Menschennatur. *Wahr* im Munde und ohne *Falsch* im Herzen, die reinste Herzensgüte und Liebe als Grundlage, vereint mit einer wirklich kindlichen Natürlichkeit, Unbefangenheit, Offenheit, die oft in die lebenswürdigste Naivität überging; scheinbarer Leichtsinns und doch die strengste Gewissenhaftigkeit in Erfüllung seiner Pflichten, ja die pünktlichste Ordnung bis zur täglichen Führung seines Tagebuchs, große Bescheidenheit, Demuth, Anspruchslosigkeit, verbunden mit großer Kraft, Kühnheit und einem Muth, der den größten Gefahren Trotz bot; bei dem äussern Anschein der höchsten Einfachheit, die Fähigkeit großer Ideen und heldenmüthiger Aufopferung; dabei ein immer sich gleicher unzerstörbarer Frohsinn, auch bei den schwersten Schlägen des Schicksals, selbst bei dem Verlust seines ganzen mühsam erworbenen Vermögens. Wenn es von irgend einem heißen kann: *nicht sich, sondern Anderen*, so galt dies von ihm. Nie dachte er an sich. Die höchste Uneigennützigkeit und gänzlicher Mangel an Habsucht und Ehrsucht waren seine Zierden. Sein ganzes Leben war Aufopferung für Andere, immer bereit, immer sich gleich, bei Tag oder Nacht, bei Armen oder Reichen. Daher die allgemeine Liebe vom

Höchsten bis zum Geringsten, die wohl noch Keiner in dem Grade genossen hat wie Er.

Ganz besonders verdient sein Benehmen gegen Collegien, besonders jüngere, bemerkt, und als Muster der Nachahmung aufgestellt zu werden. Strenge gegen sich und die größte Nachsicht gegen Andere, das war sein Grundsatz überhaupt; und Fehler Anderer zu entschuldigen, sie mit dem Mantel der Liebe zu bedecken, angethane Beleidigungen zu vergeben, seine Gewohnheit. Aber am schönsten trat dieses in dem Verhältniß zu seinen Collegien hervor. Nicht sich, sondern nur das Wohl des Kranken im Auge habend, suchte Er nie seine Persönlichkeit durch Herabsetzung seiner Collegien herauszuheben, behandelte sie vielmehr mit Achtung, und wo es irgend ohne Nachtheil für den Kranken geschehen konnte, mit Nachgiebigkeit, und waren etwa Fehler und Unterlassungsünden begangen worden, so verschwieg er sie sorgfältig gegen den Kranken und dessen Angehörigen, wohl wissend, daß sowohl die Ruhe des Kranken, als der gute Ruf eines Collegien dadurch gefährdet werden kann. —

Wie edel und zart überhaupt hierüber sein Gefühl war, das zeigte mir ein vertrauliches Geständniß, was er mir mit rührender Offenherzigkeit einmal machte. Ich weiß nicht, sagte er, wie ich mir das erklären soll, ich bin doch sonst kein böser Mensch, und dennoch ist es mir ärgerlich, wenn ein anderer Arzt einen kurirt, den ich nicht heilen konnte; und dann ärgere ich mich wieder über mich selbst, denn das ist doch schlecht von mir. Ich suchte ihn dadurch zu trösten, daß es nicht der Mensch, sondern der Künstler in ihm sey, der sich darüber ärgere.

Aber seine Tugend und Rechtschaffenheit war höherer Art. Bei allem äußern Schein eines leichten Sinnes, lag eine Tiefe ächt religiösen Sinnes und Gefühls in seinem Herzen. Er war der ächteste praktische Christ, ohne viel Worte davon zu machen, er trug das Christenthum in sich, es belebte ihn wie uns die Gesundheit belebt, und man sie in sich trägt, ohne sich ihrer bewußt zu seyn. Ein Beispiel wird dieses am besten erläutern, was ich aus seinem eignen Munde in einer vertraulichen Stunde hörte.

Er war drei Nächte hintereinander aus seinem Bett zu Kranken geholt worden, und war nun beim Kistri-

der vierten Nacht so müde und erschöpft, daß er erklärte, es sei ihm unmöglich in dieser Nacht wieder aufzustehen, und jede Aufforderung dazu müsse abgewiesen werden. Aber um Mitternacht kommt ein jammernder Vater, dessen Kind im Sterben liegt und bittet um Hülfe. Er wird abgewiesen. Aber nach einer Stunde kommt er wieder und bittet noch dringender. *Heim* kämpft einige Zeit mit sich selbst, aber endlich giebt er den Bitten seiner besorgten Gattin nach und bleibt liegen. Nun kann er aber nicht wieder einschlafen, es entsteht ein innerer Kampf in ihm, eines Theils der Pflicht der Selbsterhaltung für Frau und Kinder, andern Theils der Pflicht des Berufs gegen die Hilfsbedürftigen; und das Resultat am Ende ist: daß in diesem Falle die Pflicht der Selbsterhaltung die nächste und überwiegendste sey, und sein Gewissen wird dadurch beschwichtigt. Aber er kann demohnerachtet nicht ruhig werden, und auf einmal erwacht in ihm der Gedanke: Gott hat dir in deinem Leben so viel Liebe erzeugt, solltest du nicht auch einmal Ihm etwas zu Liebe thun? — Und dieser Gedanke siegte. Aus reiner Liebe zu Gott, und um ihm etwas zu Liebe zu thun, steht er auf, überwindet Müdigkeit und Unwohlseyn und besucht den Kranken.

Ich bitte um die Erlaubniß, zum Schluß ein Gedicht beizufügen, was ich vor 12 Jahren zu seiner Jubelfeier niederschrieb, worinnen alles oben Gesagte zusammengefaßt ist, und worinnen er, wie er mir oft versichert hat, sich selbst vollkommen erkannte.

Funzig Jahr sind nun verflossen,
Halbjahrhundert ist nun voll,
Wo Du täglich unverdrossen
Weihstest Dich der Menschen Wohl.

Galt es Reichen oder Armen,
Wars bei Tage oder Nacht,
Immer gleich war Dein Erbarmen,
Immer froh die Hülff vollbracht.

Immer froh war Dein Gemüthe,
Füllte Freude Deine Brust,
Denn sie quoll aus reiner Güte,
War der Menschentiebe Lust,

Strenge gegen eignes Fehlen,
Nachsicht gegen fremde Schuld,
Eigne Schwächen nicht verhehlen,
Andre tragen mit Geduld.

Mit Collegen Friede halten,
Ihnen nicht die Ehr' entziehn,
Andrer Namen nicht entstalten,
Um so schöner selbst zu blühen.

Selbst bei hartem Druck im Leben
Fest zu stehn mit frohem Muth,
Gott und König treu ergeben,
Freudig weihen Gut und Blut.

Das war Deines Lebens Leben,
Das Dein wahres Conterfei,
Und dafür ist Dir gegeben
Höchster Lohn der Lieb und Tren.

Heim ist aller Menschen Freude,
Heim hat nirgends einen Feind,
Heim war's, der des Todes Beute
Tausendmal dem Leben eint.

Heim darf jedem Wahrheit sagen
Groß und Kleinen, Alt und Jung,
Niemand fällt es ein zu klagen.
Heim sprach's — damit ist's genug.

Einen Jubelgreis wie diesen
Sieht fürwahr nur dieser Tag.
Seht, wie steht er auf den Füßen.
Jubeln, — das war stets sein Fach.

Und so möge Gott Dir geben
Jubelnd jeden Tag wie heut!
Jubel sei Deiu künftig Leben!
Jubel selbst die Ewigkeit.

3.

*Vierter Jahresbericht
der Hufeland'schen Stiftung zur Unterstützung
Noth leidender Aerzte.*

Die Stiftung gedeihet! Die Einnahme im Jahre 1834 belief sich auf 9195 Rthlr. 24 Sgr. 6 pf., worunter 510 Rthlr. Zinsen und 4900 Rthlr. von dem Verein zur Einrichtung der Jubelfeyer des Herrn Staatsraths *Hufeland*. Ausgegeben wurden 2353 Rthlr. 25 Sgr. 6 pf., wovon 2004 Rthlr. zur Unterstützung von *Sechs und vierzig* hülfsbedürftigen Aerzten, von denen 13 fortlaufende Pensionen genießen, und 349 Rthlr. 25 Sgr. 6 pf. zur Bestreitung der Verwaltungskosten verwendet sind, so daß am Schlusse des verflossenen Jahres der Kassenbestand 17550 Rthlr in Staatspapieren und 489 Rthlr. 7 Sgr. 2 pf. Cour. betrug.

Möge die bisherige Theilnahme einer Anstalt verbleiben, deren wohlthätiges Wirken besonders im vergangenen Jahr recht lebhaft empfunden wurde, in welchem so mancher Kunstgenosse von plötzlich einbrechendem Unglück, namentlich von Brandschäden, heimgesucht ist und Hülfe in der Noth gefunden hat!

*Das Direktorium der Hufeland'schen Stiftung zur
Unterstützung Noth leidender Aerzte.*

*Barez. Hufeland. Kling. Trüstedt.
v. Wiebel.*

(Hier folgt die Tabelle.)

des im Jahre 1834.

Einfachste Nummer.		Jährliche Beiträge.				Summa.		
		in Gold.		in Courant.				
		fl.	Rt.	Rth.	sz.	pf.	Rth.	sz.
		117	1050	14	2	11176	14	2
1.	An Zinsen	—	510	—	—	510	—	—
2.	Nachträge	—	58	—	—	83	—	—
3.	Beiträge an	—	63	—	—	63	—	—
4.	Dergl. aus	—	221	15	—	221	15	—
5.	Dergl. aus	—	68	—	—	68	—	—
6.	Dergl. aus	—	61	—	—	61	—	—
7.	Dergl. aus	—	67	20	—	67	20	—
8.	Von dem	—	—	—	—	4900	—	—
9.	Beiträge an	—	151	16	—	151	16	—
10.	Dergl. aus	10	190	—	—	200	—	—
11.	Dergl. aus	—	75	—	—	75	—	—
12.	Dergl. aus	—	148	—	—	148	—	—
13.	Dergl. aus	—	134	—	—	134	—	—
14.	Dergl. aus	—	199	20	—	199	20	—
15.	Dergl. aus	—	160	—	—	160	—	—
16.	Dergl. aus	—	120	—	—	120	—	—
17.	Dergl. aus	—	138	—	—	138	—	—
18.	Dergl. aus	—	223	15	—	223	15	—
19.	Dergl. aus	—	81	5	—	81	5	—
20.	Dergl. aus	—	140	—	—	140	—	—
21.	Dergl. aus	—	74	6	—	81	4	—
22.	Dergl. aus	45	517	20	—	562	20	—
23.	Dergl. aus	—	180	—	—	180	—	—
24.	Dergl. aus	—	08	12	6	08	12	6
25.	Dergl. aus	—	214	15	—	214	15	—
26.	Dergl. aus	—	118	—	—	118	—	—
27.	Dergl. aus	—	151	—	—	151	—	—
28.	Dergl. aus	—	51	—	—	51	—	—
29.	Dergl. aus	—	50	—	—	50	—	—
		172	5304	8	2	28110	8	2
	Für 172 Rthr	—	194	—	—	194	—	—
	Angekauft	—	—	—	—	7560	—	—
		172	5067	8	2	15714	8	2

ausgabe im Jahre 1834.

	in Thaler.	in	Centen.
Art.	Reg.	W.	Gr.
Transport.			
1. an den Dr. D. in B. Reg. Bez. Liegnitz.	1437	—	—
1. an den Dr. K. in B. Reg. Bez. Erfurt.	50	—	—
9. an den Kreis-Chirurg. K. in S. Reg.	40	—	—
2. Stettin.	25	—	—
7. an den O. A. P. in B. Reg. B. Potsdam.	20	—	—
erordentl. Unterstützung an den Kr. Chir.	—	—	—
in R. Reg. Bez. Cöln.	15	—	—
Unterstützung an den Chir. K. in S. Reg. Bez.	—	—	—
Cöln.	15	—	—
3. an den Dr. W. in B. Reg. Bez. Coblenz.	42	—	—
4. an den Chir. U. in N. Reg. Bez. Stettin.	15	—	—
5. an den Dr. R. in L. Reg. Bez. Mag-	20	—	—
burg.	20	—	—
6. an den Dr. A. in B.	20	—	—
8. an den Chir. M. in S. Reg. Bez. Stettin.	25	—	—
Unterstützung an den Kr. Chir. W. in G. Reg.	—	—	—
2. Frankfurt.	26	—	—
10. an den Dr. H. in S. Reg. Bez. Bromberg.	50	—	—
11. an den Kreis-Chirurg. G. in K. Reg.	20	—	—
2. Gumbinnen.	—	—	—
12. an den Kr. Physik. Dr. N. in G. Reg.	50	—	—
2. Bromberg.	30	—	—
13. an den Dr. J. in S. Reg. Bez. Bromberg.	25	—	—
an den Dr. W. in H. Reg. Bez. Magdeburg.	50	—	—
an den Dr. E. in S. Reg. Bez. Breslau.	10	—	—
14. an den Chir. B. in L. Reg. Bez. Kü-	20	—	—
rsberg.	—	—	—
an den Chir. S. in S. Reg. Bez. Liegnitz.	—	—	—
Wartungskosten	349	25	0

4.

Monatlicher Bericht
über
den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle
von Berlin,
mitgetheilt
aus den Akten der Med. chirurg. Gesellschaft.
Mit der dazu gehörigen Witterungs-Tabelle.

Monat Januar.

Ueber die Witterung verweisen wir auf die beigelegte Tafel.

Es wurden geboren: 352 Knaben,
354 Mädchen.

706 Kinder.

Es starben: 232 männlichen,
168 weiblichen Geschlechts über,
und 320 Kinder unter 10 Jahren.

720 Personen.

Mehr gestorben 14.

Im Januar des vergangenen Jahres wurden
geboren: 430 Knaben.
385 Mädchen,

815 Kinder.

Es starben: 206 männlichen,
172 weiblichen Geschlechts über,
und 371 Kinder unter 10 Jahren.

749 Personen.

Wurden mehr geboren 66.

In Verhältniß zum Monat Januar des vorigen Jahres, wurden im Januar dieses Jahres weniger geboren 100, und starben weniger 29.

Der rheumatisch-catarrhalische Charakter der Krankheiten war in diesem Monate der herrschende, nur geringe war im Anfange des Monats die Zahl der Kranken, die Krankheiten selbst nur leicht; gegen die Mitte des Monats, noch mehr aber gegen das Ende desselben, mehrten sich die Kranken bedeutend, die catarrhalischen Krankheiten wurden langwierig, und durchliefen alle Gradationen. Besonders häufig waren catarrhalische Ophthalmien, Anginen und Parotiden. Wechselstieber, meistens mit Quartan-Typus; mehrten sich. Unter den Ausschlusskrankheiten fanden sich Scharlach und Varicellen am häufigsten, Masern traten mehr zurück, noch mehr Pocken, an welchen letztern dennoch 3 Menschen starben, unter denen Ein Erwachsener.

Spezielle Krankheiten.

Krankheiten.	Erwachsene.		Kinder.		Summe d. Personen.
	Männer.	Frauen.	Knaben.	Mädchen.	
An Entkräftung, Alters wegen	34	34	—	—	68
An Schwäche bald nach der Geburt	—	—	10	8	18
An Entkräftung	—	—	4	2	6
Unzeitig oder spät geboren	—	—	20	17	37
Beim Zähen	—	—	4	8	12
An Starrkrampf	1	—	—	—	1
An Magenkrampf	1	—	—	—	1
An Brustkrampf	2	2	—	2	6
Unter Krämpfen	3	2	20	45	70
An Skropheln u. Drüsenkrankheit	—	—	2	3	5
An Schwamm	—	—	1	—	1
An Skorbut	—	1	—	—	1
An Gehirnwassersucht	1	—	2	5	8
An Stick- oder Keuchhusten	—	—	1	1	2
An Pocken	1	—	1	1	3
An Masern	—	—	—	2	2
An Scharlachstieber	—	1	7	1	9
An der Rose	—	—	2	1	3
An Gehirn-Entzündung	—	2	11	5	19
An Lungen-Entzündung	5	4	7	4	21
An Unterleibs-Entzündung	5	2	—	—	7
An Hals-Entzündung (Bränne)	—	—	—	9	9
An Brustentzündung	1	1	1	—	3
An Entzündungsstieber	1	2	—	—	3
An der Brustbränne	1	1	—	—	2
An Nervenstieber	26	8	4	1	38
An Gallenstieber	1	—	—	—	1

Krankheiten,	Erwach- sene.		Kinder.		Summa Personen.
	Männer.	Frauen.	Knaben.	Mädchen.	
An Schleimfieber,	1	1	—	2	3
An Kindbettfieber,	—	1	—	—	1
An Abzehr, od. schleichenden Fieber	19	5	16	25	55
An der Lungenschwindsucht	49	29	2	5	83
An Halschwindsucht,	2	1	—	—	3
An Unterleibschwindsucht	1	—	—	—	1
An Leberschwindsucht	1	—	—	—	1
An der Harnruhr,	—	1	—	—	1
An Wassersucht	11	12	5	1	29
An Brustwassersucht,	6	7	1	1	15
An Leberverhärtung	1	1	—	—	2
An Durchfall,	—	1	—	—	1
An Brechdurchfall	—	—	1	—	1
An Erbrechen	—	1	—	—	1
An Blutsturz,	1	1	—	—	2
An Schlag- und Sticksäuf,	42	32	16	13	103
An der Trunksucht	1	—	—	—	1
An der Blausucht	—	—	—	1	1
Im Kindbett	—	2	—	—	2
An organischen Fehlern im Unterleibe,	1	2	—	—	3
An organischen Fehlern des Herzens	2	4	4	—	10
Im Wahnsinn,	1	—	—	—	1
An Bruchschaden	—	—	1	—	1
An Krebs,	1	1	—	—	2
An Magenkrebs,	1	—	—	—	1
An Blutschwamm,	—	1	—	—	1
An Brande,	1	2	—	—	3
An Zellgewebeverhärtung	—	—	1	1	2
An Magenverhärtung,	—	1	—	—	1
An der Gebärmutterverblutung,	—	1	—	—	1
An nicht benannten Krankheiten	4	1	3	2	10
Durch Unglücksfälle	5	1	1	—	7
Summa	232	168	154	106	720

5.

*Die Paratinktur,
ein schnelles Beruhigungsmittel der Zahnschmerzen.*

Eines der angenehmsten Geschenke, was uns die neueste Pariser Pharmacie gemacht hat, ist unstreitig die *Paratinktur*. Sie wird bereitet aus den Blüthen des *Spilanthes oleracea*, einer Pflanze, die ursprünglich in Paraguay zu Hause (daher der Name *Para*), hierauf aber nach Spanien, Frankreich, und jetzt auch schon nach Teutschland verpflanzt ist. Sie soll die treffliche Eigenschaft besitzen, jedes Zahnweh, es mag entstehen woher es wolle, wenigstens sogleich augenblicklich zu beruhigen, wenn man den Zahn und das Zahnfleisch damit bestreicht, wie solches hundertfältige, auch hier in *Berlin* gemachte Erfahrungen bezeugen. Die Beruhigung der Schmerzen dauert zuweilen anhaltend fort, zuweilen aber ist sie nur temporall, wo man dann die Applikation des Mittels wiederholen muß. Uebrigens ist bei der Application des Mittels nichts zu besorgen, es enthält weder etwas Narcotisches, noch etwas die Zähne Angreifendes, die Kraft scheint in einem feinen Acre zu liegen, denn man fühlt bei der Application eine Wärme im Zahne.

H.

6.

B i t t e

die Correspondenz des Journals betreffend.

Meine zunehmende Augenschwäche nöthigt mich, die ganze, das Journal betreffende, Correspondenz dem zweiten Herausgeber, Hrn. Prof. *Osann*, zu übergeben, und ich bitte, sich künftig in Allem, was dahin einschlägt, an denselben zu wenden.

Hufeland.

**Die Bibliothek der prakt. Heilkunde, Januar 1835,
enthält:**

R. Lee über das Wesen und die Behandlung einiger der wichtigsten Krankheiten der Wöchnerinnen, übers. von Schneemann.

M. G. Levacher guide médical des Antilles.

Kurze litterarische Anzeigen.

K. F. H. Marx allgemeine Krankheitslehre.

**A. Martin die Kranken- und Versorgungs-Anstalten zu Wien, Baden, Linz und Salzburg.
Akademische Schriften der Universität zu Berlin.**

Fr. Ad. Wilde de cognoscendis et curandis placentae morbis.

Ant. F. Gröbenschütz de strychnii in neurosis vi atque usu.

Jul. Lobethal conspect. morborum auri humanae.

Herm. Salomon de jodine usu externo.

Litterarisches Intelligenzblatt.

No. I.

1835.

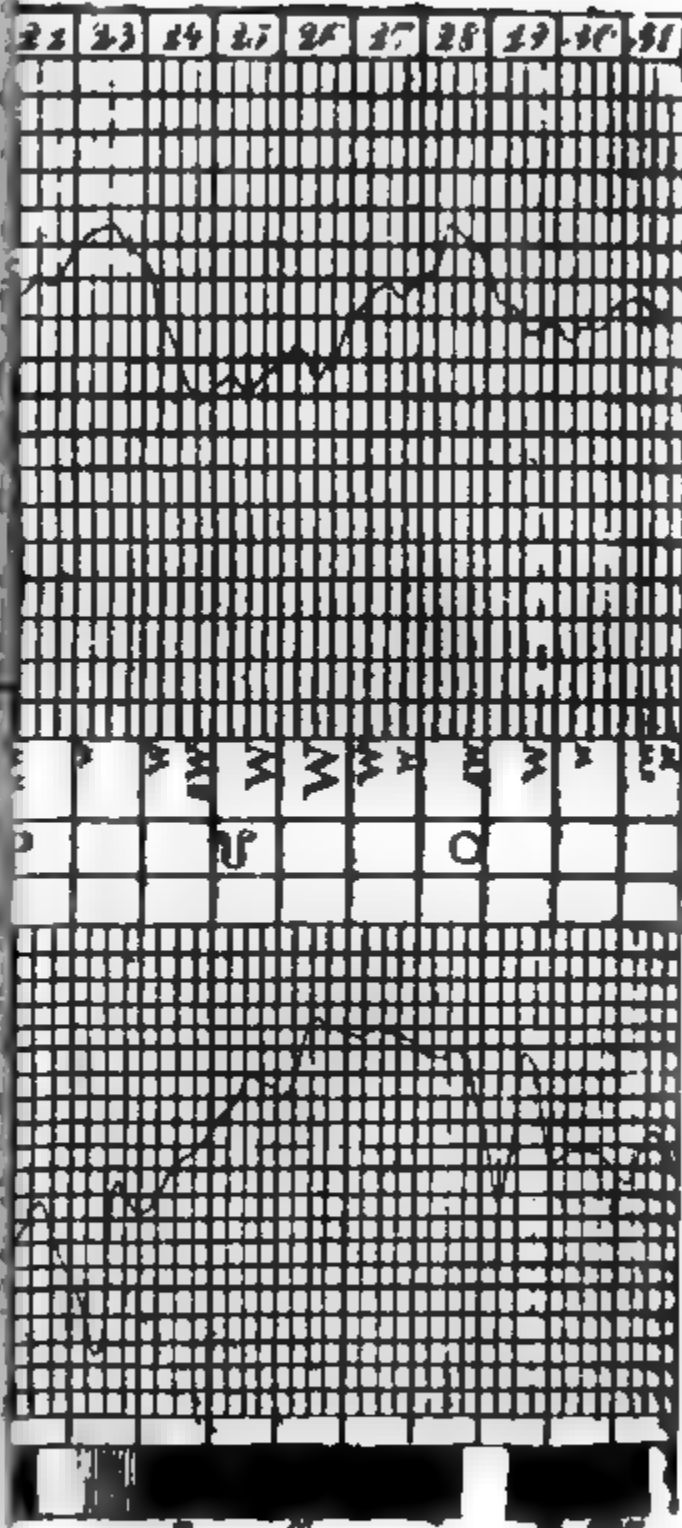
Bei *F. A. Herbig* in Berlin ist erschienen und durch alle Buchhandlungen des In- und Auslandes zu haben:

Von den Krankheiten des Menschen, specieller Theil, oder specielle Pathologie und Therapie, IV. Bd. Von Dr. Carl Georg Neumann. Auch unter dem Titel: „Specielle Pathologie und Therapie der Krankheiten der Sensibilität.“ 874 Seiten gr. 8. 4 $\frac{1}{4}$ Rthlr.

Dieses jetzt vollständige Werk umfaßt, wie kein anderes vor ihm, die *gesamnte ärztliche, wundärztliche und augenärztliche Praxis*, und ist das Resultat einer mehr als 30jährigen, reichen Erfahrung. Kritische Blätter haben über seinen Werth auf das Vortheilhafteste entschieden. Der allgemeine Theil, oder die allgemeine Pathologie kostet 1 $\frac{1}{2}$ Rthlr.; der specieller Theil, 1ster B. „*Fieberhafte Krankheiten.*“ 4 $\frac{1}{4}$ Rthlr. —; 2ter B. „*Chronische Krankheiten.*“ 4 $\frac{1}{4}$ Rthlr. —; 3ter B. „*Topische Krankheiten.*“ 3 Rthlr. — Das ganze Werk kostet 17 $\frac{1}{4}$ Rthlr.

Abbildungen aus dem Gesamtgebiete der theoretisch-praktischen Geburtshülfe,

eine beschreib. Erklärung von Prof. Dr. *E. C. J. v. Siebold*. *Zweite* ungearbeitete und sehr vermehrte *Auft.* Imper. 8. auf feinstem Velinp. 1ste bis 6te Lieferung. Das Ganze in 8 bis 10 Lieferungen mit nahe an 200 Abbildungen, statt in Steindruck, wie bei der ersten Aufl., in *Kupferstich*; dessenungeachtet die Lieferung nur zu $\frac{7}{8}$ Rthlr., damit so dieses treffliche Werk, das bereits nach 4 Jahren vergriffen wurde, eine um so gemeinnütziger Verbreitung finden möge.



J o u r n a l

der

practischen Heilkunde.

Herausgegeben

von

C. W. H u f e l a n d,

Königl. Preuss. Staatsrath, Ritter des rothen Adler-Ordens erster Klasse, erstem Leibarzt, Prof. der Medicin auf der Universität zu Berlin, Mitglied der Academie der Wissenschaften etc.

und

E. O s a n n,

ordentl. Professor der Medicin an der Universität und der Med. Chirurg. Academie für das Militair zu Berlin, Director des K. Poliklin. Instituts, Ritter des rothen Adler-Ordens dritter Klasse und Mitglied mehrerer gelehrten Gesellschaften.

*Grau, Freund, ist alle Theorie,
Doch grün des Lebens goldner Baum.
Göthe.*

II. Stück. Februar.

Mit einer Abbildung.

B e r l i n.

Gedruckt und verlegt bei G. Reimer.

REPORT

35

100-443881-100

100

— 10 —

I.
G e s c h i c h t e
eines
tödtlich abgelaufenen Ileus,
N e b s t
einigen Bemerkungen über diese Krankheit
überhaupt und über ihre Heilung.

Von
Dr. H a u f,
Arzt zu Besigheim in Württemberg.

*Barbari haud barbaré, nec sine
rationis aequilibrio ileum appella-
vere miserere mihi.*

Bonnet, Med. sept.

Wenn man die Literatur des Ileus durchgeht, so erscheint es unverkennbar, daß die Beobachtungen über diese traurige Krankheit früher häufiger waren, als sie in unseren Tagen sind; sei es nun, daß die Krankheit überhaupt jetzt seltener vorkomme, wofür übrigens keine erhebliche Gründe vorliegen möchten, oder daß die sie beobachtenden Aerzte die einschlagenden Fälle der öffentlichen Bekanntmachung nunmehr für minder werth erachten, als die-

ses früher geschah, in der Ueberzeugung, daß über diese alte Krankheit wenig Neues zu sagen sey. Die meisten in den Schriften der Aerzte bekannt gemachten Beobachtungen fallen meines Wissens in das 16te, 17te und in die erste Hälfte des 18ten Jahrhunderts, von welcher Zeit an sie immer seltener werden. Indem ich durch nachstehende Geschichte, welche in mancher Beziehung, besonders aber hinsichtlich der den Ileus hervorrufenden Ursache, interessant, die Zahl der Beobachtungen abermals um eine zu vermehren mir erlaube, bemerke ich hinsichtlich der hieher gehörigen Literatur bloß, daß ich sie benutzte, wie ich sie in meinen Verhältnissen nur beputzen konnte. Wenn ich freilich *Plouquet* aufschlage, so fällt mir ihre Kargheit und Mangelhaftigkeit allerdings schwer aufs Herz, aber eines Theils mache ich auf *Vollständigkeit* keinen Anspruch, und andern Theils glaube ich die besten Beobachter doch benutzt zu haben.

Eva Fritzin, von *Kaisersborn*, eine Frau von 48 Jahren, atrabilarischer Constitution, zartem, hagerem Körperbau, welche in 17 Jahren 11 Kinder meist glücklich geboren hatte, und schon seit mehreren Jahren an heftigen Colikschmerzen bei dem jedesmaligen Eintritt ihrer nicht besonders reichlichen Menstruation und fast stets an Hartleibigkeit zu leiden hatte, vermöge welcher sie nicht selten verhärtete schwarzbraune Kothmassen von sich gab, bekam am 28ten November im J. 1832. nach einem halben Jahre zum ersten Male wieder ihre Menstruation, mit welcher sich auch alsbald die schneidenden und zusammenziehenden Leibschmerzen wieder einstellten. An Ver-

stopfung hatte sie schon seit einigen Tagen gelitten, und endlich an gedachtem Tage einen festen, harten Stuhlgang gehabt. Da die Schmerzen zunahmen und der Unterleib sich auftrieb, so schickte man am 1sten Dec. zu mir um Hülfe. Der Bote, welcher übrigens meinen Besuch bei der Kranken ablehnte, sagte, sie habe schon seit 3 Tagen keine Oeffnung mehr gehabt, leide an anhaltenden, sehr heftigen Leibschmerzen, habe einen grossen, sehr empfindlichen Unterleib, unerträglichen Durst und müsse seit 2 Tagen Alles, was sie genieße, ohne Unterschied wieder ausbrechen. Ich verordnete eine Emulsion mit *Ol. Ricini* und *Sal. amarum*, eine Mischung, welche mir in ähnlichen Fällen schon oft die besten Dienste geleistet und mich nur selten im Stiche gelassen hat, und Klüstiere aus Chamillenabsud mit Leinöl. Da ich aber vermuthete, sie möchte die Arznei ebenfalls wegbrechen, so gab ich die bestimmteste Weisung, man möchte mir am nächsten Morgen, nicht erst Mittags, wieder Nachricht geben, indem ich den Zustand für sehr gefährlich und keine Versäumnis weiter duldend erklärte. Dessenungeachtet bekam ich erst am 4ten Dec. wieder Nachricht. Ich begab mich nun sogleich zu der Kranken, welche ich in folgendem Zustande fand: Das Gesicht war blaß, zusammengefallen, mit kaltem Schweißse bedeckt, die Nase spitz, die Augen zurückgesunken und die ganze Physiognomie drückte tiefes Leiden aus. Der Unterleib war gespannt, sehr aufgetrieben, äusserst empfindlich, und durch die dünnen Bauchwandungen konnte man einzelne hoch aufgetriebene Darmparthieen, besonders vom *Colon transversum*, sehen und fühlen, welche sich

bald mehr, bald minder zusammenzogen. Der Schmerz saß besonders in der Nabelgegend, und erstreckte sich von da nach beiden Seiten und tief in Unterleib abwärts. Die Kranke beschrieb ihn als einen unerträglichen, als brennend und dehnend. Durch die Contraction der Gedärme wurde er sehr vermehrt. Leibesöffnung war nicht erfolgt; wohl aber fand ein anhaltendes, höchst quälendes Erbrechen einer dünnen, bräunlichen, stinkenden Materie statt, über deren kothartigen Geruch und Geschmack sich die Kranke sehr beschwerte. Dieses Erbrechen warf Alles, ohne Unterschied, sogleich nachdem es genossen war, wieder aus. Durch den Schlund herauf fühlte die Kranke ein heftiges Brennen, und zuweilen stellte sich ein sehr quälendes Schluchzen ein. Die Zunge war trocken, bräunlich belegt, der Puls schnell, äußerst klein, die Extremitäten kalt. Uebrigens lag die Kranke ruhig, weil jede Bewegung ihre Schmerzen nur vermehrte. Auf meine Frage, ob die Kranke die Klystiere längere Zeit bei sich behalten habe, wurde mir die Antwort, sie seyen sogleich wieder abgegangen, wie sie eingesprützt worden seyen, die Frau sei auch nicht gut klystieren, und nicht beschaffen, wie andere Menschen. Bei der sogleich vorgenommenen Untersuchung fand ich eine, nach Aussage der Kranken schon vor mehreren Jahren bei einer Entbindung, wahrscheinlich durch gewaltsames Dehnen der alten unwissenden Hebamme entstandene *Ruptura perinaei*, in deren Folge das Rectum $1\frac{1}{2}$ " tief eingerissen war. Mit dem Finger stieß ich gleich auf Massen von bräunlich gelbem, ziemlich festem Kothe, welche ich sofort so lange entfernte, bis das ganze Rectum bis hinauf an

die Krümmung, welche es links am Promontorium macht, leer war. (Der Dammriß gestattete mir in diesem Falle weiter zu dringen, als es sonst möglich ist). Im Rectum selbst traf ich bei dieser Untersuchung durchaus kein Hinderniß, es schien mir nur ungewöhnlich weit und schlaff. Die Operation selbst machte der Kranken nur wenig Beschwerde. Unter diesen Umständen vermuthete ich den alsbaldigen Uebergang der Entzündung in Gangraen, den Eintritt des vollständigen Kothbrechens und den nicht mehr fernen Tod der Kranken. Da diese mir bestimmt erklärte, daß sie durchaus keine Arznei einnehme, weil ja doch alles weggebrochen und dadurch nur ihre Schmerzen vermehrt werden, und sich höchstens zur Annahme von Tropfen verstand, so verordnete ich alle halbe Stunden einen Tropfen *Ol. Crotonis* auf gestoßenem Eise mit Zucker zu nehmen. Auf den Unterleib ließ ich 12 große Blutegel legen und empfahl Klystiere aus Tabacksabsud mit Leinöl, nachdem ich den Orts-Chirurgen über ihre Application gehörig belehrt hatte, indem ich ihn die Ruptur selbst befühlen ließ und dadurch Anweisung gab, das Einspritzen in die Vagina möglichst zu vermeiden.

Am 5ten Dec. besuchte ich die Kranke wieder. Ihre Leiden hatten sämmtlich zugenommen. Der Unterleib war viel größer, gespannter, die aufgetriebenen Darmparthieen traten schroffer hervor, der Schmerz war kaum zu ertragen. Das Erbrechen hatte nicht nur dünnen Darmkoth, sondern auch einen Theil der Tabacksklystiere mit Leinöl, über deren häßlichen Geschmack sich die Kranke sehr beklagte, ausgeleert. Ich habe zwar hier dieses

Erbrechen nicht selbst gesehen, wohl aber die Oelflecke, welche es auf dem Bettzeuge zurückließ; auch haben die Angehörigen der Kranken ganz unbefangen erklärt, daß man die Tabacksklystiere und das Leinöl mit einander gemischt, ganz abgesondert von den übrigen Materien, habe auswerfen sehen. Von der Emulsion aber könne nach 4tägigem unausgesetztem Erbrechen nicht wohl noch etwas bei der Kranken gewesen seyn, und also von ihr auch nicht die Oelflecke auf dem Bettzeuge herrühren. Diejenigen Klystiere, welche nicht ausgebrochen wurden, wurden sogleich wieder von der Kranken zurückgepresst. Von dem Crotonöl hatte sie 4 Tropfen bei sich behalten, als aber der 5te genommen wurde, entstand heftiges Erbrechen, so daß auch das früher Genommene ausgeworfen und eine weitere Gabe von der Kranken nicht angenommen wurde. Ich untersuchte das Rectum wieder und fand es ganz leer. Als ich aber mit einiger Gewalt mit meinem Zeigefinger wo möglich höher, als am vorigen Tage zu dringen versuchte, entdeckte ich eine fast knorpelartige, kreisförmige Verhärtung des Rectum an seiner Uebergangsstelle in das *Colon descendens*, welche dasselbe fast vollständig zusammenschloß und nur noch oben einen ganz kleinen Theil des Lumens frei ließ. Ich konnte mit der Spitze meines Zeigefingers gerade in die Oeffnung der Verhärtung eingehen, aber weiter zu dringen, namentlich also ihre Länge oder Größe zu beurtheilen, war trotz aller Mühe, welche ich bei den in den verschiedensten Körperstellungen und Lagen vorgenommenen Untersuchungen anwendete, durchaus unmöglich. Als ich durch die Vagina untersuchte, fand ich den

Uterus nach vorne heruntergedrückt, den Muttermund hoch nach hinten stehend, das *Laquear vaginae* aber so gespannt, daß es dem Fingerdrucke nicht im Mindesten nachgab, da die im höchsten Grade ausgedehnten Gedärme die Beckenhöhle ganz ausfüllten. Der Urin ging immer noch ungestört ab. Im Uebrigen war die Kranke mehr erschöpft, als gestern, ihr Puls kaum zu fühlen, die Extremitäten eiskalt, die Zunge trocken, der brennende Schmerz im Schlunde vermehrt, häufiges, schmerzhaftes Erbrechen und Schluchzen quälte sie ungemein, und der Leibschmerz war noch immer derselbe. Die Kranke wünschte ihren Tod und wollte von irgend einer Arznei durchaus nichts wissen. Ich hatte auf das Unge- wisse hin $\frac{1}{2}$ Pfund *Mercurius vivus* mitgenommen, zu welchem heroischen Mittel ich mich durch die Dringlichkeit der Umstände und die verzweifelte Lage der Kranken namentlich in soferne berechtigt glaubte, als ich eine Koth- ansammlung für die Ursache der Krankheit genommen hatte. Da ich zufolge meiner letzten Untersuchung aber die oben beschriebene Ver- härtung entdeckte, und diese für eine krampf- hafte halten zu müssen glaubte, da sie wohl von Anfang der Krankheit her vorhanden war, und doch die harten Faeces, welche ich bei meiner ersten Untersuchung antraf, durchge- lassen haben mußte, somit nicht in einer fixir- ten Metamorphose des Darmes begründet seyn konnte, so hielt ich es jetzt um so mehr für erlaubt, einen Versuch mit dem Quecksilber zu wagen. Mit großer Mühe gelang es mir, die Kranke zum Einnehmen dieses Mittels, das bei dem gemeinen Manne als heftiges Gift ver- schrieben ist, zu bewegen. Ich gab ihr selbst

einen kleinen Eßlöffel voll (Unc. i β) auf einmal ein und ließ sie 10 Tropfen *Laudanum* darauf nehmen. Die Kranke schluckte das Quecksilber in der Rückenlage zwar mit einiger Mühe, aber doch ganz hinunter, und klagte nur darüber, daß es ihr so kalt den Hals hinunterlaufe. Das Erbrechen und das Schluchzen hörten aber *augenblicklich* auf und *kehrten* während der ganzen Krankheit *nicht* wieder. Sie sollte nach meiner Anordnung in einer Stunde darauf wieder anderthalb Unzen, und die übrigen 5 Unzen ebenfalls innerhalb 2 Stunden so nehmen, daß sie alle Stunden 2 $\frac{1}{2}$ Unzen bekäme. Jedesmal sollten 10 Tropfen *Laudanum* nachgegeben werden. Außerdem verordnete ich ein warmes Bad, Klystiere von reinem Leinöl, ließ den Unterleib mehrmals des Tags mit warmem Leinöl einreiben und entfernte mich mit der Weisung, mir sogleich Nachricht zu geben, wenn Stuhlgang erfolgen sollte.

Den 7ten Dec. Die Kranke hatte alles Quecksilber bis auf 1 $\frac{1}{2}$ Unzen nach Vorschrift genommen, ohne daß Stuhlgang erfolgt wäre; eben so fruchtlos war die Anwendung des Bades, welches ihr die Bangigkeiten sehr vermehrte, und dessen Anwendung sie fernerhin nicht gestattete. Ihr Zustand war im Grunde noch derselbe, abgerechnet daß ihr Unterleib größer, gespannter war, die einzelnen Darmparthieen also minder schroff hervortraten. Erbrechen und Schluchzen hatte aufgehört und der Schmerz, der *dolor iliacus*, etwas nachgelassen. Sie klagte über Magendrüken und behauptete, sie fühle, daß das Quecksilber noch im Magen liege. Als ich das Rectum wieder

untersuchte, fand ich dasselbe gerade, wie bei meiner ersten Untersuchung wieder voll von festem, gelbbraunem Koth, und nach Entfernung desselben fühlte ich die Verhärtung ganz so, wie ich sie das erste Mal gefühlt hatte, nämlich eine callöse Stricture, welche etwa $\frac{1}{4}$ eines geschlossenen Kreises darstellte, und nur nach oben oder hinten — gegen das *Ossacrum* hin — etwas offen war. Alle Versuche, über ihre Mächtigkeit oder Tiefe ins Klare zu kommen, waren vergeblich, nur so viel konnte ich abermals fühlen, daß die Stricture eine knorpelartige Härte hatte. Einen Tropfen irgend einer Arznei weiter zu nehmen, was nunmehr so nöthig und wahrscheinlich auch nicht ohne Nutzen gewesen wäre, ließ sich die Kranke auf keine Weise bewegen. Ich ließ daher nur mit den Leinöleinreibungen fortfahren und täglich etliche Leinölklystiere geben, um die Verengerung wenigstens möglichst schlüpfrig zu machen, den Krampf zu lösen und somit etwaigen Kothabgang zu erleichtern.

Am 10ten Dec. traf ich die Kranke ganz in demselben Zustande an, nur daß ihr Unterleib jetzt bis zum Enormen aufgetrieben und sie selbst bedeutend schwächer war. Der Leibschmerz kehrte wohl zuweilen wieder, war jedoch nicht mehr so heftig. Die Extremitäten waren kalt, das Gesicht im höchsten Grade eingefallen und entstellt, die Zunge trocken, der Durst mäßig. Die Kranke konnte nunmehr etwas Hühnerbrühe mit Eigelb und ähnliche Speisen ohne Beschwerde genießen. Es stellten sich häufig Borborygmen ein, auch ging zuweilen eine Blähung ab, aber Stuhl-

gang war noch nicht erfolgt, auch kein Quecksilber abgegangen. Wenn man, auch oben, auf den Unterleib drückte, so tröpfelte Urin aus, zum Beweise, daß die Blase ihre selbstständige Contractilität bereits gänzlich verloren hatte. Bei der Untersuchung zeigte sie sich jedoch nicht sehr angefüllt, auch konnte ich mittelst des sogleich angewendeten Catheters nur etliche Unzen eines klaren, regelmässig gefärbten, nicht stinkenden Urins entleeren. Das Rectum fand ich ganz leer, die Verengerung im alten Zustande. Ich suchte nun mit einem elastischen Catheter durch die Stricture zu dringen, indem ich ihn am Zeigefinger der rechten Hand bis in dieselbe leitete und ihn sofort sammt der in ihm steckenden eisernen Sonde weiter vorwärts zu schieben suchte. Allein ich stieß auf einen der mässigen, aber freilich hier allein anzuwendenden Kraft unüberwindlichen Widerstand. Auch nachdem ich die Sonde ausgezogen hatte, ging es nicht. Die Klystiere waren alle sogleich wieder abgegangen, Arzneien nahm die Kranke nicht an, und so verlief ich sie in einem durchaus hoffnungslosen Zustande.

Am 12ten Dec. besuchte ich die Kranke wieder. Ihr Zustand war ganz derselbe, nur zeigte sich jetzt um Lippen und Nase das *Ekzema criticum* in reichlicher voller Blüthe, ein Exanthem, welches mich noch bei keinem Kranken betrogen hatte, und mir stets eine günstige Prognose anzeigte. Obgleich ich wohl ahnete, daß es diesmal diese günstige Deutung nicht zulassen werde, so gestehe ich doch, daß es einen leisen Schimmer von Hoffnung in mir anfachte. Ich hatte mir nun eine Kly-

stierspritze mit langer elastischer Röhre und hörnerner Canüle verschafft, und suchte durch diese abermals Klystiere von Tabacksabsud mit Leinöl heizubringen, indem ich sie ebenso, wie früher den Catheter, einbrachte. Aber der Widerstand war derselbe. Auch wenn ich mit grosser Gewalt auf den Stempel der Spritze drückte, gab er nicht im Mindesten nach, der Gegendruck überwand meine Kraft, und es floss kein Tropfen aus der Spritze, während die Klystiere, so wie ich etwas mit dem Drucke nachliess, augenblicklich wieder abgingen. Nach dreimaligen sorgfältig und mühsam angestellten Versuchen stand ich von jedem weiteren Beginnen ab. Ich verliess die Kranke in der gewissen Erwartung ihres baldigen Todes, an dessen nahem Eintritte sie auch selbst im Geringsten nicht zweifelte, indem sie sagte, sie habe immer gedacht, sie werde an ihrer Verstopfung noch einmal sterben müssen. Sie klagte noch über Magendrücken und sagte, das Quecksilber läge ihr noch immer im Magen am nämlichen Flecke. Ich füge hier noch bey, dass die Kranke während dieser ganzen Zeit stets bei vollkommenem Bewusstseyn war.

Mehrere Tage erfuhr ich nichts von meiner Patientin, bis am 16ten Dec. ein Bote mich benachrichtigte, dass sie am Morgen dieses Tages einen reichlichen Stuhlgang gehabt habe (also 11 Tage nachdem sie das Quecksilber genommen hatte, und zum ersten Male nach 18 Tagen), der Unterleib aber nicht kleiner sey, und die Kranke sich auch um nichts erleichtert fühle. Ich eilte sogleich zu ihr und traf sie gerade auf dem Nachstuhle an. Der abgegangene Darmkoth war breiförmig gelb-

lich, wie er bei Kindern zu seyn pflegt, ohne sonderlichen Geruch, enthielt aber, wie ich mich durch eigene, genaue Untersuchung überzeugte, der Zeit noch kein Quecksilber. Bei der Exploration durch das Rectum fand ich in demselben noch viel von dem oben beschriebenen Kothe, als ich aber nach der Verengung suchte, war sie zu meinem größten Erstaunen *spurlos verschwunden*, so, daß ich auch nicht mehr das Geringste von ihr entdecken konnte, indem das Rectum, so weit ich auch mit der größten Mühe aufwärts dringen konnte, durchaus seine normale Beschaffenheit hatte. Der eigentliche Stein des Anstosses war nun zwar gehoben, aber damit freilich in der Hauptsache nichts gewonnen. Umsonst versuchte ich die Kranke zur Annahme von Arzneien zu bewegen, indem ich ihr vorstellte, daß dieselben nunmehr erst recht nothwendig seyen; bloß dazu verstand sie sich, daß warme Fomentationen aus *Spec. cephalic.* mit Essig und Wein bereitet auf den Unterleib gelegt werden durften. Im Uebrigen fühlte sie sich nur wenig erleichtert, der Unterleib hatte noch denselben Umfang und dieselbe Spannung, ihr Allgemeinbefinden war dasselbe, nur die Schwäche größer. Doch konnte sie, gehörig unterstützt, noch ausserhalb des Bettes zu Stuhle gehen, und war ruhig und bei vollkommenem Bewußtseyn, der Urin floss ungehindert ab; ich verließ die Kranke, ohne etwas Weiteres für sie thun zu können.

An den nächstfolgenden Tagen erfolgten mehrere reichliche Stuhlausleerungen, welche Quecksilber in Menge enthielten, sie waren sämmtlich von natürlicher Beschaffenheit und

ohne sonderlichen Gestank. Doch wollte der Unterleib nicht kleiner werden und die Beschwerden der Kranken nicht weichen. Sie genoß Fleischbrühe mit Eigelb und Wein. In der Nacht vom $\frac{25}{27}$. Dec. aber erfolgten plötzlich unermessliche Ausleerungen einer dünnen, braunen Masse, von solchem Gestanke, daß er das ganze Haus durchdrang und es fast Niemand in demselben aushalten konnte. Wenn man die Kranke bewegte, z. B. auf eine andere Seite legte, so stürzte die Flüssigkeit aus dem After, wie aus einer Feuerspritze, mit einem Ausdrucks des Ehemanns der Kranken zu bedienen, und mit solcher Gewalt, daß sie mehrere Schritte weit wegströmte. Diese *Diarrhoea paralytica, cadaverosa* war es, was ich längst befürchtet hatte. Nunmehr wurde zwar der Unterleib klein, aber die Kranke, welche indessen durchaus keine Arznei mehr einnahm, auch immer schwächer, bis sie endlich unter immer wiederkehrenden ähnlichen Ausleerungen in der Nacht vom $\frac{26}{27}$ sten Dec., also am 1sten Tage der 5ten Woche, sanft verschied. — Die Section wurde, wie es hier gewöhnlich ist, so auch diesmal leider nicht gestattet.

Es möge mir erlaubt seyn, diese Krankheitsgeschichte mit einigen literarisch - kritischen Bemerkungen zu begleiten, welche ihr zugleich als Epicrise dienen könne. Da *Ebers* ¹⁾ erst vor einigen Jahren den Ileus nach allen seinen Seiten, besonders auch in literarischer

¹⁾ S. *Hufeland u. Osann's Journ. d. prakt. Heilk.* LXVIII. Bd. 5, n. 6. St.

Beziehung in einem trefflichen Aufsätze so umfassend betrachtet und erörtert hat, so kann ich mich hierin kurz fassen, und sehe mich nur zu der Bemerkung veranlaßt, daß das, was in den nachfolgenden Blättern von Literatur vorkommt, nicht aus *Ebers's* Aufsätze ausgeschrieben, sondern Resultat eigener Forschungen ist, welche ich in der Bibliothek meines Nachbars und Freundes, des Dr. *Faber* in Schorndorf und in meiner eigenen Büchersammlung angestellt habe, wovon sich der vergleichende Leser leicht überzeugen wird.

Wohl nur wenige Krankheiten haben im Laufe der Zeit von den Schriftstellern so verschiedenartige Benennungen erhalten, wie die hier in Rede stehende. Sie beziehen sich sämtlich weniger auf das Wesen der Krankheit, als auf ihren Sitz, auf einzelne besonders hervorstechende Symptome, und auf die den Erscheinungen unterlegten Ursachen, wie die hier erwähnten gangbarsten klar beweisen. Sie sind folgende: *Dolor ilei* (*Hippocrates*) *Morbus ilei*, *Morbus iliacus*, *Passio iliaca*, *Ileus* (von εἰλέω — volvo) *Volvulus*, *Convolvulus*, *Intussusceptio*, *mutuus ingressus intestinorum*, *Tormentum acutum* (*Cael. Aurel. Acnt. Libr. III. cap. XVII.*) *Chordapsus* (*Diokles von Karystos* ²⁾) *Miserere*, *Vomitus stercoraceus*, *Darmgicht*, *Kothbrechen* u. s. w. Es ist dies ein hinreichender Beweis, daß man stets nur wenig einverstanden über die eigentliche Natur der Krankheit war. Ueber die

²⁾ S. *Sprengel's* Vers. einer pragm. Gesch. der Heilk. 5te Aufl. I. Bd. p. 488. Diese Benennung scheint also nicht von *Galen* herzurühren, wie man gewöhnlich glaubt.

die Häufigkeit oder Seltenheit des Ileus sind die Meinungen ebenfalls sehr getheilt, denn wenn *de. Haen* ³⁾ von ihm sagt: *ileus frequens morbus, semper terribilis, creberrime lethalis*, so nennt ihn dagegen *Juncker* ⁴⁾ einen *morbis admodum rarus*. Die Wahrheit liegt meines Erachtens hier in der Mitte, und jeden Falls kann von den *millenis exemplis* des Ileus, deren *Sauvages* ⁵⁾ als nur von einer einzigen Ursache herrührend erwähnt, keine Rede seyn. Die Krankheit ist allerdings seltener, als viele andere, was sehr begreiflich ist, wenn man die ihr zu Grunde liegenden pathologischen Verhältnisse erwägt, und dagegen nicht so selten, als Viele glauben möchten, denn es wird kaum einen beschäftigten Arzt geben, der sie nicht schon ein und das andere Mal beobachtet hätte. *Praxagoras, Hippocrates, Aretaeus, Cael. Aurelianus, Celsus, Galen* und andere Aerzte des Alterthums scheinen die Krankheit nicht selten beobachtet zu haben; ebenso die Araber und Arabisten. Unter den Späteren besonders *Ambr. Paraeus Rhodion, Henr. van Heer, Fabr. v. Hilden, Amatus* und *Zacutus Lusitanus, Ettmüller, Sydenham* (doch scheinen sich seine Beobachtungen namentlich auf den Ileus zu beziehen, sofern er Symptom eines epidemisch herrschenden Fiebers war), *Boerhave, Fr. Hoffmann, Kaltsohmid, Wahrendorf, Schroekh, de Haen, Heberden* u. A. Unter den Neueren haben ihn *Hufeland, Brandis, Jacob Schaeffer, Ebers,*

³⁾ *Rad. medendi. Tom. IX.*

⁴⁾ *Conspect. Therapiae specialis. p. 847. seq.*

⁵⁾ *Nosolog. method. Tom. III. 6. p. 116.*

Dorf Müller, sämmtlich mehrmals, und ich selbst schon 5 mal beobachtet.

Obgleich der Ileus eigentlich eine Krankheit des erwachsenen Alters ist, so verschont er doch keine Periode des Lebens, und hat zu allen Zeiten seine Opfer aus jeder Altersklasse gefordert. So beobachtete ihn unter Andern **Heberden** ⁶⁾ bei einem 7jährigen Knaben, **Fr. Hoffmann** ⁷⁾ bei einem einjährigen Knaben in Folge eines Schreckens, den seine Amme erlitten hatte, ferner bei einem 7jährigen Knaben von Würmern; **Ebers** ⁸⁾ bei einem 84jährigen Manne und bei einem neugeborenen Kinde; ich selbst bei einem 72jährigen Manne, bei einer 48jährigen Frau, bei einem 40jährigen Manne, bei einem 7jährigen und einem neugeborenen Knaben, von welchen Fällen im Verlaufe dieser Abhandlung am gehörigen Orte noch besonders die Rede seyn wird.

Die Bestimmung der Definition des Ileus ist bei verschiedenen Schriftstellern ebenfalls sehr verschieden angegeben. So sagt **Fr. Hoffmann** ⁹⁾: *Est dolor intestinorum tenuium acutissimus, facile in inflammationem transiens, sub quo peristalticus eorum motus, secundum naturam ad inferiora vergens violenter inverti-*

⁶⁾ *Op. med. ed. Friedlaender.*

⁷⁾ *Med. rationalis systemat. Tom. IV. Pars II. Cap. IV.*

⁸⁾ A. a. O. doch scheint mir das bei diesem Manne beobachtete Erbrechen mehr dem *Vomitus habitus* zuzuzählen, als mit dem Namen Ileus zu belegen zu seyn, wie ihm denn auch die von **Ebers** selbst als für den Ileus charakterische angegebene Merkmale abgehen.

⁹⁾ *l. cit. §. IV.*

tur, atque in intestinis contenta atque assumpta vomitu rejiciuntur et extorquentur, ac nihil, neque flatus per alvum fortiter clausam descendere potest, gravia post se trahens et saepe funesta symptomata. Sauvages ¹⁰⁾ bestimmt ihn als: *morbus acutus, dolore abdominis, borborygmis, alvi constipatione et vomitione, sub finem stercoracea, stipata. Guarin* ¹¹⁾ sagt: der Ileus sei *pertinacissima alvi obstructio cum vomitu u. s. w.* Man mag nun den Ileus mit *Heberden* ¹²⁾, *Ploucquet* ¹³⁾, *Guarin* ¹⁴⁾, *Cullen*, *Marcus* ¹⁵⁾ u. A. unter die Entzündungen, oder aber mit *Fr. Hoffmann* ¹⁶⁾, oder *Sauvages* unter die *dolores* oder *spasmos* zählen, so ist hierüber nur zu sagen, daß weder die Entzündung noch der Krampf und der Schmerz ausschließlich das Wesen des Ileus begründen, sondern, daß alle diese 3 Momente zusammen, in verschiedenen Verhältnissen der Causalität unter sich, d. h. so, daß bald das Eine, bald das Andere vorgeht oder folgt, denjenigen Zustand im Organismus hervorbringen, welchen alle Schriftsteller ohne Ausnahme für das Wesen, die nächste Ursache des Ileus nehmen, nämlich den *motus antiperistalticus*, oder den *motus intestinorum inversus*, der sich bald über eine größere, bald über eine kleinere Parthie des Darm-

¹⁰⁾ *l. cit.*

¹¹⁾ *Meth. medend, inflammat. p. 183.*

¹²⁾ *l. cit.* wo er gleich anfangs sagt: *Ileus sive inflammatio intestinorum.*

¹³⁾ *Initia biblioth. med.*

¹⁴⁾ *l. cit.*

¹⁵⁾ *S. 6 Ebers.*

¹⁶⁾ u. ¹⁷⁾ *a. d. a. O.*

kanals erstreckt, und die charakteristischen Symptome der Krankheit darstellt. Obgleich daher die Definitionen in mancher Beziehung von einander abweichen, so kommen sie doch alle darin mit einander überein, daß sie den Ileus als ein höchst gefährliches acutes Leiden darstellen, welches sich auszeichnet durch hartnäckiges, sehr schmerzhaftes Erbrechen, welches zuerst den Inhalt des Magens und Dünndarms, endlich aber auch den Inhalt der dicken Gedärme, ja des Mastdarmes selbst, ausleert, durch eine vollkommene, äußerst heftige Verstopfung, und einen eigenthümlichen, anhaltenden, über die Maassen heftigen Schmerz in irgend einer Gegend des Unterleibes, doch gewöhnlich in der *regio iliaca*, oder *umbilicalis*.

Darüber, ob das Erbrechen kothähnliche Materien und wirklichen Koth ausleeren müsse, sind die Schriftsteller nicht einig, namentlich haben *Fr. Hoffmann* und *Panzani*¹⁸⁾ dieses gräuliche Symptom nicht für wesentlich zur Sache gehörig. Ich glaube jedoch, daß, um den Ileus von andern Arten eines anhaltenden, schmerzhaften Erbrechens mit hartnäckiger Verstopfung unterscheiden zu können, nothwendig seyn wird, ihm dieses Erbrechen als charakteristisches Symptom zu vindiciren, da gerade die Möglichkeit des Zustandekommens dieses Kothbrechens solche Verhältnisse voraussetzt, vermöge welcher sich der Ileus, wie Jeder, der ihn selbst beobachtet hat, gestehen wird, von allen anderen Arten des Erbrechens so sehr unterscheidet. Gewiß wird aber Niemand *Klein* beistimmen, wenn er sagt: *in ileo omnis*

¹⁸⁾ Bericht über die Krankheiten, welche 1786 in Istrien herrschten. S. 6. *Ebert*.

quandoque deest vomitus ¹⁹⁾, da es keinen Ileus, ohne Erbrechen giebt. — Dieses Kothbrechen nun, und noch mehr das von vielen Autoren angeführte Erbrechen der Klystiere und Suppositoria hat mancherlei Streit und Zweifel erregt, indem man darüber rechtete, ob, und wie die Kothmassen und Klystiere den Widerstand der *Valvula coli* überwinden können, wie sie namentlich bei eingeklemmten Brüchen den Weg aufwärts finden mögen, und sich (*Boerhave* ²⁰⁾) darüber gewundert, warum, wenn der Darmkanal für Koth und Klystiere aufwärts permeabel sey, diese nicht abwärts gehen, wie sie sollten. Besonders das Erbrechen der Klystiere wurde in Zweifel gezogen, und *Morgagni* ²¹⁾ sagt hinsichtlich dieses Punktes, er habe von *Galen* an gerechnet, in einem Zeitraume von mehreren Jahrhunderten, bei keinem Schriftsteller gelesen, daß er Ausbrechen von Klystieren gesehen habe. Von diesem Schriftsteller abwärts führt er dagegen eine namhafte Reihe von Aerzten an, welche dieses Erbrechen beobachtet haben wollen. Demungeachtet ist ihm die Sache zweifelhaft, und er sagt, für Manchen, der es gesehen haben will, vielleicht allerdings zur begründeten Warnung, im Ganzen aber doch zu allgemein verneinend: *Plerique medici, etiam exercitatissimi, nunquam viderant, quod eorum scripta ostendunt, ubi de hisce observationibus mentio incidit, aliorum quidem testimonium, non suum proferentes* ²²⁾. Um über

¹⁹⁾ *Interpres clinicus* p. 150 seq.

²⁰⁾ *Praelect. academio. Tom. VI.*

²¹⁾ *De sed. et causis morb. per anatomen indagatis Epist. XXXIV. art. 29.*

²²⁾ *Ibidem.*

die *Valvula Bauhini* wegzukommen, d. h. um sich die Möglichkeit des Erbrechens von Koth und Klystieren klar zu machen, rief man verschiedene Erklärungsversuche zu Hülfe, man nahm das Diaphragma und die Bauchmuskeln für besonders wirksam an, und glaubte, der so Großes bewerkstelligende Druck auf die angefüllten Gedärme gehe mehr von ihnen, als von einer verkehrten Bewegung dieser selbst aus, oder man dachte sich die *Valvula coli* nur zeitweise — *ad tempus* —, nicht fest geschlossen, und daß aus diesem Grunde das Erbrechen zu Stande komme u. s. f. Wenn man aber hier auch diejenigen Fälle ausnehmen will, von welchen man annimmt, daß sich wirklicher Darinkoth oberhalb der *Valvula Bauhini* angesammelt habe, und dieser also ausgebrochen werden könne, ohne daß die Klappe mit ins Spiel komme, so ist eines Theils das Erbrechen von wahrem Koth zu häufig beobachtet worden, als daß man jedes Mal das Daseyn dieses Falles annehmen könnte, und andern Theils, daß für die Erklärung des Auswerfens der Klystiere damit nichts gewonnen. Es ist nicht zu bezweifeln, daß der *Motus antiperistalticus*, durch irgend einen Reiz veranlaßt, von jeder beliebigen Stelle des Darmkanals, welche auch vom Rectum ausgehen könne, wie auch *Autenrieth* ²³⁾ behauptet, und wie in dem von mir oben erzählten Falle höchst wahrscheinlich wird angenommen werden müssen, und somit durch ihn sowohl tief unter der Klappe ruhende Kothmassen, als auch Klystiere, wenn sie bis an die Stelle dringen, von welcher der *Motus antiperistalticus* ausgeht, in seinen Bereich ge-

²³⁾ Lehrb. der empirischen Physiologie. II. Thl. §. 620.

zogen und ausgeworfen werden können; und da diese Bewegungen der Gedärme, wie man schon von aussen sieht, und ich namentlich auch bei meiner Kranken deutlich gesehen habe, sehr heftig, die Gedärme selbst aber allenthalben, also auch an der Insertionsstelle der Klappe, über die Gebühr stark ausgedehnt sind, so hat es für mich wenigstens durchaus nichts Unbegreifliches, anzunehmen, daß entweder der Widerstand der Klappe geradezu überwunden, oder die unter ihr liegenden Contenta (Kothmassen und Klystiere) neben ihr vorbei, d. h. in soweit sie nicht hinreichte, die so sehr ausgedehnte Darm-Action vollkommen zu verschliessen, ausgeworfen werden, — nicht zu gedenken daran, daß man durch die schrecklichen Maschinen von *Wideman* und *Molinari* das Wasser ja auch bis in den Magen, also über die Klappe herauf einspritzen kann. Dem sei jedoch, wie man wolle, es haben so viele glaubwürdige Schriftsteller das Erbrechen theils von Kothmassen, theils von Klystieren selbst gesehen und beobachtet, daß an der Wahrheit der Thatsache wenigstens nicht zu zweifeln ist, und nicht immer geradezu angenommen werden kann, sie hätten bloß *Relata* referirt. Ausser den Alten, bei denen, ohnedieß über die ganze Sache gar kein Zweifel obwaltet, und ausser den bei *Morgagni* (*l. cit.*) angeführten, nenne ich noch folgende: 1) Solche, von denen es theils höchst wahrscheinlich, theils bestimmt ausgesprochen ist, daß sie es gesehen haben, sind *Sydenham* ²⁴⁾,

²⁴⁾ *Opp. med. ed. Kühn. De colica biliosa p. 178.* Hier sagt er: *in quo morbo enemata etiam ingestæ una cum alvi faecibus per omnem intestinorum ductum sursum lata vomitu ejiciuntur.*

Bonet ²⁵⁾, *Pelargus* ²⁶⁾, *Guarin* ²⁷⁾, *Hufeland* ²⁸⁾, *Brandis* ²⁹⁾, *Krusch* ³⁰⁾, *Fuchs* ³¹⁾, *Ebers* ³²⁾, und endlich habe ich selbst in einem früher beobachteten Falle wirklichen Darmkoth ausbrechen gesehen, und es in dem oben erzählten wenigstens sehr wahrscheinlich gemacht, daß hinsichtlich dieses Punktes nicht wohl eine Täuschung obwalten konnte. 2) Unter denjenigen, welche an dem Ausbrechen des Kothes und der Klystiere wenigstens nicht zweifeln und seine Möglichkeit zugeben, sind zu nennen: *Boerhave* ³³⁾, *Juncker* ³⁴⁾, *Ettmüller* ³⁵⁾, *Sennert* ³⁶⁾, *Heberden* ³⁷⁾, *Fr. Hoff-*

²⁵⁾ *Med. sept. Lib. III. Sect. VIII.* erzählt nach einem Beobachter, der es selbst gesehen zu haben scheint, einen Fall, wo bei einem Ileus von einem eingeklemmten Bruche *wahre Scybala* ausgebrochen wurden, und der Kranke durch Reposition des Bruches geheilt ward.

²⁶⁾ *Observat. clinis. Tom. III. p. 380.*

²⁷⁾ a. a. O. Er beruft sich dabei auf *Gorter* und *Gamb*, und erwähnt eines Falles, wo der Rauch der gegebenen Tabacksklystiere zum Munde herausdrang und der Kranke doch genas.

²⁸⁾ *S. Journal d. pr. Heilk. LIII. Bd. 5. St.*

²⁹⁾ Ebendas. L. Bd. 4. St. Auszug aus seiner Abhandlung über den Ileus, nebst einer eigenthümlichen Kufmethode desselben.

³⁰⁾ *Hufelands Journ. LIII. Bd. 5. St.*

³¹⁾ Ebendas. LXII. Bd. 2. St.

³²⁾ Ebendas. LXVIII. Bd. 5. u. 6. St. Er sahe conformirte Kothstücke ausbrechen.

³³⁾ *l. cit.*

³⁴⁾ *l. cit.*

³⁵⁾ *Op. med. Tom. I. p. 133. seq.*

³⁶⁾ *Tract. medic. Lib. III. pars II. Sect. II. p. 428 seq.*

³⁷⁾ *l. cit. p. 131. Liquor fuscus vomendo ejicitur,*

mann ³⁸⁾, Sauvages ³⁹⁾, Sundelin ⁴⁰⁾ u. A. — Aber auch in den Fällen, wo kein Kothbrechen Statt findet, ist doch ein anhaltendes Erbrechen, welches durch alles Genossene immer wieder aufgeregt wird, ein charakteristisches Symptom des Ileus, welches die Kranken fürchterlich quält und zu den schrecklichsten Erscheinungen in der ganzen Krankheit gehört. Anfangs bleibt es bei bloßem, aber eben so schmerzhaftem Würgen und häufigem Aufstoßen mit Ueblichkeiten, aber alsbald geht es in dieses wirkliche Erbrechen über, welches zur größten Pein des Kranken fast stündlich zunimmt. Die genossenen Flüssigkeiten (denn von festen Nahrungsmitteln ist ja ohnedieß keine Rede) stürzen aus dem Munde heraus, wie aus einer Spritze, oft weit weg vom Kranken, die einzelnen Parthieen der aufgetriebe-

quem multi aegri eorumque famulae dixerunt, sibi sensum judicio stercus esse videri; de quo itaque vix possum dubitare, quamquam idem mihi nunquam visum est.

³⁸⁾ l. cit. Er will zwar das Ausbrechen der Klystiere nicht selbst gesehen haben, giebt es aber doch zu, wenn der Ileus bloß von einer krampfhaften Stricture des Ileums herrühre, und Colon und Rectum zugleich an einer krampfhaften Zusammenziehung leiden, nicht aber bei eingeklemmten Brüchen (vergl. dagegen Bonet und Heberden) und bei Volvulus (in welchem letzterem Fall es auch gewiß nicht möglich ist). Betreffend das Kothbrechen, so erzählt er selbst einen tödtlich abgelaufenen Fall bei einem 7jährigen Knaben, wo dieses Statt fand, fügt übrigens wohlmeinend hinzu: *Cacterum hanc de stercoribus vomitu in hoc malo ejectionem observationem alteriori et accuratiori medicorum animadversioni atque examini commendatam velim (S. XV.).*

³⁹⁾ l. cit.

⁴⁰⁾ Berends Vorlesungen über prakt. Arzneiwissensch. von Sundelin. VIII. Thl. oder 2ter Supplem. Bd.

nen, für Gefühl und Gesicht leicht bemerkbaren Gedärme sind prall, hart, so daß man glaubt, sie müssen zerspringen, und der aufgetriebene und gespannte Unterleib ein unebenes und höckeriges Ansehen hat. Wenn das Erbrechen einige Zeit gedauert hat, so geht es leichter, ist weniger schmerzhaft, und der Kranke fühlt sich wenigstens vorübergehend in sofern etwas erleichtert, als das Gefühl von Vollseyn in der *Regio epigastrica*, welches ihn fast zur Verzweiflung bringt, auf einige Zeit gemildert wird. Es ist aber eine schreckliche Lage für den Arzt, wenn er den um Linderung jammernden Kranken durch Alles, was er ihm reicht, nur seine Leiden vermehrt, und ich werde niemals das Bild des vernichtenden Schmerzes vergessen, welches sich auf den todesmatten Gesichtszügen meiner Kranken abprägte. Da derartige Kranke zwar sehr häufig, aber immer nur höchst wenig auf einmal zu sich nehmen, so ist es auffallend, woher in einzelnen Fällen die Menge des Erbrochenen rühren möge, denn dieses übertrifft häufig das in einer bestimmten Zeit Genossene um Vieles. *Heberden* ⁴¹⁾ sagt, Einige haben oft 6—7 Tage lang täglich bei 4 Pfund Flüssigkeiten ausgebrochen, obgleich sie in dieser ganzen Zeit fast nichts zu sich genommen hätten. Es ist also höchst wahrscheinlich, daß nicht nur schon vor der Krankheit, oder doch schon vor dem Beginne des Erbrechens genossene Flüssigkeiten, sondern namentlich auch Magen- und Darmsäfte ausgebrochen werden, welche hier gewiß in abnormer Menge secernirt werden,

⁴¹⁾ *Quidam libras quatuor quotidei vomuerunt per sex aut septem dies, licet per totum hoc tempus nihil fore sumssistent l. cit. p. 132.*

um, was als ein Bestreben der Natur erscheinen mag, die schwere Störung einigermaßen wenigstens durch diese gesteigerte Secretion wieder auszugleichen. Die Zeit, in welcher das Erbrechen sich einstellt, und in welcher es aufhört, läßt sich nicht bestimmt angeben. Oft erscheint es schon am 2ten Tage, wie bei meiner Kranken, ehe man nur entfernt an den Ileus denkt, oft später, und dauert, wenn es nicht durch die Kunst gehoben wird, wie es bei meiner Kranken der Fall war, bis zum Tode, oder bis zu eintretender Intestinal-Paralyse, wo es dann gewöhnlich in Singultus übergeht.

Die *Verstopfung* ist das zweite charakteristische Symptom unserer Krankheit. Sie ist in der Regel vollständig, so daß gar Nichts durch den After abgeht — *ac nihil, neque flatus per alvum fortiter clausam descendere potest* — sagt Fr. Hoffmann. Der After ist in den meisten Fällen zusammengeschnürt und nach innen gezogen, so daß die Röhre der Klystierspritze sehr schwer einzubringen ist. In anderen Fällen ist sie minder vollständig, und es gehen nicht bloß Blähungen, sondern auch einzelne Stücke von Darmkoth ab, welche aber gewöhnlich nur solche sind, welche unterhalb des sperrenden Hindernisses, oder gar nur im Rectum liegen. Ihre Ausleerung ist in sofern wohl möglich, als der *Motus antiperistalticus* durchaus immer nur von einem bestimmten Punkte des Darinkanals ausgeht, und sich nicht über diesen Punkt hinaus zu verbreiten scheint. Mit wie schwachen Grüßen man übrigens von solchen unbedeutenden Stuhlausleerungen besseres zu hoffen berech-

get sey, ist bekannt, und schon *Heberden* ⁴²⁾ sagt sehr schön weiter: *Verum non licet morbum putare cuperatum ex una aut altera dejectione exigua, nam primo, vel secundo die venter saepe excernit ea, quae in recto intestino morabantur, longe a sede morbi, et ipse nihilo secius increscit*, und auch andere Aerzte geben hierüber lehrreiche Winke. In dem oben von mir erzählten Falle verhielt es sich indessen mit diesem vorübergehenden Nachlassen der Verstopfung ganz anders, und hier war ich gewiß berechtigt, mehr davon zu hoffen, als in gewöhnlichen Fällen dieser Art, denn während ich am 5ten Decbr. das Rectum, welches ich Tags zuvor von dem in ihm angesammelten Koth gesäubert hatte, ganz leer fand, auch an diesem Tage die ringförmige Stricture desselben, welche zunächst als die Ursache der Krankheit angenommen werden muß, entdeckte, so traf ich nach 3 Tagen wieder eine Menge gelbbraunen erweichten Koths in formirten Stücken in demselben an, und die Verengerung, welche sonst kaum etwas von meiner Fingerspitze einließ, mußte sich also doch so weit geöffnet haben, daß diese Kothmassen durchgehen konnten, oder mit andern Worten, für den Augenblick gänzlich gewichen seyn, was mich natürlicher Weise zu dem Schlusse führen mußte, daß sie sich auch fernerhin wieder erweitere und somit das Hinderniß des Kothabganges gehoben werden könne. Ich werde auf diese sehr merkwürdige Erscheinung weiter unten, wenn von den Ursachen der Krankheit die Rede ist, noch einmal zurückkommen. Höchst wichtig und bei der Lehre vom Ileus nicht zu übersehen.

⁴²⁾ l. cit. *ibidem*.

scheint es mir zu seyn, daß so oft hartnäckige und anhaltende Verstopfung vorhanden ist, ohne daß Erbrechen, und wenn auch dieses, ohne daß Ileus zu Stande kommt, — denn wie oben bemerkt, scheint mir hartnäckige Verstopfung und Erbrechen allein den Ileus nicht zu constituiren. Es sind außer Andern auch bei *Ebers* zwei sehr interessante Fälle der Art nachzulesen, denen ich einen ähnlichen aus eigener Erfahrung beifügen könnte, wenn es dessen bedürfte. Da nun eine solche Verstopfung namentlich bei Verengerungen des Rectums, und anderer Darmparthieen eintritt, ohne daß Ileus daraus entstände, so geht daraus hervor, daß die Verengung und Verstopfung allein nicht Ursachen des Ileus seyen, sondern daß noch ein anderes, besonderes Verhältniß dazu kommen müsse, wenn diese Krankheit entstehen soll. Dieses nun ist meines Erachtens eine eigenthümliche, an irgend einer Stelle des Darmkanals haftende Reizung — *irritatio* — welche allerdings in solchen Fällen, wo ein organisches, oder mechanisches Hinderniß im Darne ist, von dieser Stelle ausgeht. Dadurch nun entsteht der *Motus antiperistalticus*, oder *inversus*, und da mit seinem Entstehen der *Motus peristalticus* total aufhört, und aufhören muß, so veranlaßt erst jener diese dem Ileus eigenthümliche hartnäckige Verstopfung, weshalb denn auch in den meisten Fällen bei solchen Kranken der After zusammengeschnürt und einwärts gezogen ist, so daß also diese eigenthümliche Verstopfung weniger als Ursache, denn als Folge, als Symptom des Ileus zu betrachten wäre. Es wird also das, was in einzelnen Fällen die Krankheit zum Ausbruche bringt, durch diese selbst hinwiederum

in der Erscheinung mehr fixirt, und dadurch wieder zur Folge, zum Symptom, wie ja ein ähnlicher krankhafter Cyclus in der Pathologie so oft sich darstellt.

Die Verstopfung nun kann im Ileus von verschiedener Form seyn, und wenn gleich im Allgemeinen der Satz gilt, daß mit ihrer Dauer die Gefahr für den Kranken in geradem Verhältnisse zunimmt, so läßt sich doch, wenn man ins Einzelne geht, hierüber keine Norm festsetzen, wie aus dem Nachstehenden erhellt; bei älteren Beobachtern finde ich die Dauer der Verstopfung nicht nach Tagen angegeben, obgleich immer angenommen werden muß, daß sie etliche Tage gedauert habe, weil ja eben nur durch eine kürzere Dauer derselben, im Vereine mit den übrigen Symptomen die Krankheit zum Ileus wird. Ich beziehe mich daher hier nur auf einige spätere Beobachter. *Fr. Hoffmann* ⁴³⁾ stellte einen Kranken nach 11tägiger Verstopfung, durch erweichende Klystiere wieder her. *Guarin* ⁴⁴⁾ sagt, Ileus, welcher nicht von Entzündung herrühre, könne mehrere Wochen dauern und doch noch geheilt werden. *Brandis* ⁴⁵⁾ wendete in einem Falle, in welchem die Leibesverstopfung bereits 11 Tage gedauert hatte, eiskaltes Getränk und eiskalte Fomentationen über den Unterleib *ununterbrochen* noch 8 Tage lang an, und erst dann, also nach 19 Tagen, entstand eine heftige Diarrhöe und der Kranke genas.

⁴³⁾ *l. cit. p. 113.*

⁴⁴⁾ *Rat. med. inflamm. p. 198. Secus observata nos docent, per plures septimanas durantem hunc morbum curatum fuisse.*

⁴⁵⁾ *a. a. O.*

Ebers heilte eine Kranke nach fünftägiger ⁴⁶⁾, eine andere nach mehrtägiger Verstopfung ⁴⁷⁾, **Krusch** ⁴⁸⁾ stellte seine Kranke wieder her, nachdem sie 6, und **Hufeland** ⁴⁹⁾ eine andere, nachdem sie 8 Tage lang keine Oeffnung gehabt hatte. **Fuchs** ⁵⁰⁾ operirte eine Intussusception, in Folge deren Ileus entstanden war, der den kräftigsten Mitteln trotzte, noch nach 12tägiger Verstopfung glücklich. Meine oben erwähnte Kranke gehört ebenfalls zu den seltenen Beispielen, in welchen die Verstopfung sehr lange gedauert hatte, denn sie bekam erst am 18ten Tage Oeffnung und lebte nachher noch 11 Tage. Ein anderer meiner Kranken starb nach fünf-, ein dritter nach sechs- und ein vierter nach siebentägiger Verstopfung. Wir ersehen hieraus, daß in einzelnen Fällen die Verstopfung sehr lange dauern kann und der Kranke noch gerettet wird, während in andern die Krankheit tödtlich abläuft, obgleich die Verstopfung nur einige Tage gedauert hatte.

Das dritte charakteristische Symptom unserer Krankheit endlich ist der *eigenthümliche Schmerz im Unterleibe*, gewöhnlich in der *Regio iliaca* vorzüglich haftend, oder doch von ihr ausgehend und sich nach allen Richtungen des Unterleibes verbreitend. Dieser Schmerz ist anhaltend, fürchterlich, vielleicht wegen der mit ihm verbundenen Angst und des so tief zerrütteten Gemeingefühls eines der stärksten Leiden, welches den Menschen betreffen kann —

⁴⁶⁾ *Hufeland's Journ. d. pr. Heilk.* LXVIII. Bd. 5. St.

⁴⁷⁾ Desselben 6. St.

⁴⁸⁾ a. a. O.

⁴⁹⁾ Ebendasselbst.

⁵⁰⁾ a. a. O.

exquisitus ille et intolerabilis dolor, sagt Sydenham. Er prägt sein schreckliches Bild tief in die Physiognomie des Kranken ein, so daß dieß einen ganz eigenthümlichen Zug bekommt, wie man ihn sonst bei schmerzhaften Krankheiten nicht beobachtet. Die Stirn ist gerunzelt, die Schläfe eingefallen, die Augen weit geöffnet, suchen unstät und ängstlich nach Hülfe und Linderung, und sinken in ihre Höhlen zurück. Die Nase ist spitzig, lang herabgezogen, ihre Flügel abstehend, die Mundwinkel abwärts verzerrt, so daß das Ganze das Bild des höchsten Leidens darstellt. Man könnte von diesen Schmerzen, wenn er durch die Kunst nicht gemildert wird, sagen, er remittire nicht, sondern exacerbire bloß. Er ist durchschiessend, kochend, bohrend, brennend. als ob eine glühende Koble im Leibe läge, er ist nicht der Schmerz der Entzündung und nicht der Schmerz der Neurose, sondern vereint das Schreckliche von beiden in sich und nähert sich der Form nach dem schmerzhaften Krampfe. Er wird durch das Erbrechen zur fürchterlichsten Höhe gesteigert, so daß die Kranken laut aufschreien und aus dem Innersten der Seele jammern; außerdem aber vermehrt ihn jede Bewegung des Rumpfes, und jede Berührung des tympanitisch aufgetriebenen Unterleibes. Er ruht nicht, bei Tage und nicht bei der Nacht, und hört gewöhnlich erst auf, wenn der Tod nicht mehr ferne ist. Er vorzüglich ist es, der diese Krankheit zur *horrenda affectio* (Sydenham), zum *morbus terribilis* (de Haen), macht. Alle Aerzte haben auf ihn ihr Augenmerk gerichtet, und wenn schon Aretaeus ⁵¹⁾ sich dahin ausspricht, daß

⁵¹⁾ *Tetrabibl.*

dieser Schmerz für sich allein tödten könne — *solus dolor in passione iliaca saepius necat*, — so bestätigt diesen Ausspruch in neuerer Zeit *Guerin* ¹²⁾, wenigstens in gewisser Beziehung, wenn er sagt: *in infantibus acerbitate doloris convulsis, cum acri materia intestina irritantur, mors sequitur, antequam inflammatio aut gangraena nascetur*. Er ist es vornehmlich, der demjenigen, welcher den Ileus einmal beobachtet hat, in wieder vorkommenden Fällen den alten gefährlichen Feind vermuthen läßt, und den eigentlichen Ileus von anderen ähnlichen Leiden, wenn gleich Verstopfung und Erbrechen dabei ist, welche wohl in Ileus übergehen können, diesen aber noch nicht selbst darstellen, unterscheidet. Während die meisten Aerzte von einem ängstlichen Herumwerfen — *ambia jactatio* — sprechen, lag meine Kranke, festgebannt von den gewaltigen Schmerzen, stets ruhig auf dem Rücken, weil sie jede Bewegung scheute.

Betreffend die Dauer der Krankheit, so ist diese unbestimmt, und beträgt, wie schon theilweise bemerkt, von wenigen Tagen, bis zu 3—4 Wochen, schwerlich darüber. Noch ist anzuführen, daß der Ileus eben nicht so gar selten Recidive macht, eine Eigenschaft, über welche sich ältere und neuere Beobachter bestätigend aussprechen. *Fr. Hoffmann* ¹³⁾ sagt, Recidive seien häufig, er wisse Fälle, wo die Krankheit erst beim dritten Male getödtet habe; um sie zu verhüten, solle man alle blähende Speisen meiden. *Guerin* ¹⁴⁾ sagt ebenfalls,

¹²⁾ l. cit. p. 189.

¹³⁾ l. cit.

¹⁴⁾ l. cit. p. 188.

Recidive seien häufig und dann gefährlicher, und *Hufeland's* ⁵⁵⁾ Kranke starb auch erst am 3ten Anfalle. *Schäffer* ⁵⁶⁾ erzählt von einem Manne, der 3 Monate lang alle 4 Wochen, ohne besondere Veranlassung, vom Ileus befallen und allemal durch Calomel und Opium wieder hergestellt wurde. Man wird sich darüber nicht wundern, wenn man bedenkt, daß theils die dem Ileus in den meisten Fällen schon vorangehende krankhafte Disposition des Darmkanals, theils er selbst, theils endlich die gegen ihn anzuwendende, mehr oder minder heroische Kurmethode, eine reizbare Schwäche der Gedärme fast zurücklassen *mufs*, in deren Folge bei einer geeigneten Veranlassung die Krankheit dann leicht wieder ausbricht.

Ich unterlasse es, die übrigen Symptome des Ileus als bekannt und von geringerer Bedeutung, hier näher zu erörtern, und gehe zu dem wichtigen Kapitel der die Krankheit *hervorrufenden Ursachen* über. Man kann sie in zwei groſse Haufen theilen:

I. In solche, welche nur auf ein einzelnes Individuum wirken, und

II. in solche, welche mehrere Individuen zu gleicher Zeit so afficiren, daß Ileus entsteht.

Wir reden zuerst von den letztgenannten. Diese könnte man vielleicht wieder theilen, 1) in solche, welche in der *Structur* des Darmkanals begründet sind, 2) in solche, welche innerhalb seines *Lumens*, und 3) in solche, welche *aufserhalb* des Darmkanals liegen, aber doch in dem Körper des Kranken bloſs be-

⁵⁵⁾ a. a. O.

⁵⁶⁾ *Hufeland's Journ. d. pr. Heilk.* XXXVIII, Bd. 2. St.

gründet wird. Wir gehen hiebei im Folgenden die Ursachen nicht nach dieser Ordnung, der hier nur beiläufig erwähnt wurde, durch. — Mit diesen Ursachen nun nehmen es nicht alle Schriftsteller gleich genau. *Boerhave* ⁵⁷⁾ führt als Ursachen des Ileus an: *inflammatis, volvulus, apostema, scirrhus, cancer, faecula, calculus, hernia, convulsio intestinalium*. *Juncker* ⁵⁸⁾ unterscheidet kurzweg einen Ileus von *Intussusception*, einen *Ileus herniosus* und einen *Ileus ab obstructione*. *Ettmüller* ⁵⁹⁾ unterscheidet einen *Ileus ab inflammatione et gangraena, ex scybalis induratis, ex mutuo ingressu*. *Sydenham* ⁶⁰⁾ hebt als Ursachen heraus: *obstructio et irritatio*. *Sundelin* ⁶¹⁾ führt die Ursachen sehr vollständig an. Er nennt: *Volvulus, Verwachsungen, Divertikel des Ileums; Fortsätze des Netzes können den Darm einschnüren, ebenso den Processus vermiformis des Colons. Auch schieben sich Därme in widernatürliche Oeffnungen des Netzes und des Mesenteriums ein, — Intussusceptionen, welche am häufigsten im Coecum und Colon vorkommen, — doch entstehe hier nicht immer Ileus, da der Darm oft noch permeabel seyn könne; — große Massen von Darmkoth, verschluckte fremde Körper, Intestinalwürmer, Verschliefungen der Darmhöhle durch Verhärtungen, Scirrhusitäten, Verwachsungen, Geschwülste aller Art und andere mechanische Ursachen; — endlich heftigen, anhaltenden Bläh-*

⁵⁷⁾ *Institut. med. p. 816.*

⁵⁸⁾ *l. cit.*

⁵⁹⁾ *l. cit.*

⁶⁰⁾ *l. cit.*

⁶¹⁾ *a. a. O.*

Krampf bei Hysterischen und Hypochondrischen, Krämpfe überhaupt, wohin auch der Ileus gehöre, welcher als verlarvtes Wechselfieber auftrete. Ich werde hier nur diejenigen Ursachen genauer erwähnen, für welche ich Gewährsmänner beibringen kann, und hoffe dadurch, so wie durch Erörterung der Ursache des Ileus in dem dieser Abhandlung voranstehenden Krankheitsfalle, die Aetiologie dieser Krankheit, soweit dieses für den Raum dieser Blätter zulässig und in meinen Verhältnissen mir möglich ist, zu vervollständigen.

(Die Fortsetzung folgt.)

II.

Ueber den Sectionsbefund

bei den

an nervösen Fiebern Verstorbenen.

Beobachtungen

angestellt im Friedrichstädtischen Krankenhause
zu Berlin während des Jahres 1834

von

Dr. Stannius,

prakt. Arzte zu Berlin.

Was ich in den folgenden Blättern über den Sectionsbefund der an nervösen Fiebern Verstorbenen mittheile, ist das Resultat einer genauen Untersuchung von vielen Leichen solcher Kranken, die ich im Friedrichstädtischen Krankenhause selbst beobachtet und ärztlich behandelt hatte. In der Regel wurde der Befund am Leichentisch während der Untersuchung, von mir dem Hauschirurgus Zimmermann diktiert; solcher Sectionsberichte besitze ich 23, nämlich:

1) Vom Weber *Patt*, 24 Jahre alt, gestorben auf der Acme der Krankheit, secirt 32 Stunden nach dem Tode.

2) Vom Schuhmacher *Götze*, 27 Jahre alt, gestorben im Nachstadium, secirt 26 Stunden nach dem Tode.

3) Vom Lohgerber *Leetz*, 18½ J. alt, gest. auf der Höhe der Krankheit, sec. 30 St. n. d. T.

4) Vom Schuhmacher *Zänker*, 22 J. alt, gest. auf der Höhe der Krankh., sec. 26 St. n. d. T.

5) Vom Goldarbeiter *Levin*, 32 J. alt, gest. auf der Acme der Krankheit, sec. 21 St. n. d. T.

6) Vom Schuhmacher *Zinke*, 22 J. alt, gest. in der Höhe der Krankheit, sec. 20 St. n. d. T.

7) Vom Stellmacher *Ritzschel*, 26 J. alt, gest. an Nachkrankheit, sec. 23 St. n. d. T.

8) Vom Steinsetzer *Juhl*, 20 J. alt, gest. in der Höhe der Krankh., sec. 11 St. n. d. T.

9) Vom Steinsetzer *Stripp*, 29 J. alt, gest. in d. Höhe d. Krankh., sec. 19 St. n. d. T.

10) Vom Maurer *Trogisch*, 30 J. alt, gest. in d. Acme d. Krankheit, sec. 30 St. n. d. T.

11) Vom Maurer *Hoffmann*, 30 J. alt, gest. im Beginn d. Krankheit, sec. 16 St. n. d. T.

12) Vom Tischler *Rietz*, 21 J. alt, gest. auf d. Acme d. Krankheit, sec. 16 St. n. d. T.

13) Vom Goldarbeiter *Mertens*, 22 J. alt, gest. im Beginn d. Krankh., sec. 22 St. n. d. T.

14) Vom Seidenwirker *Lehmann*, 24 J. alt, gest. auf d. Acme d. Krankh., sec. 23 St. n. d. T.

15) Vom Tischler *Unterlauf*, 27 J. alt, gest. im spätern St. d. Krankheit, sec. 38 St. n. d. T.

16) Vom Kürschner *Weimann*, 22 J. alt, gest. auf d. Höhe d. Krankh., sec. 32 St. n. d. T.

17) Vom Buchbinder *Bülow*, 20 J. alt, gest. auf d. Höhe d. Krankh., sec. 30 St. n. d. T.

18) Vom Buchhalter *Keck*, 32 J. alt, gest. an Nachkrankheit, sec. 16 St. n. d. T.

19) Vom Lohgerber *Stöps*, 29 J. alt, gest. an Nachkrankheit, sec. 37 St. n. d. T.

20) Vom Böttcher *Lampertz*, 16 J. alt, gest. in d. Acme d. Krankheit, sec. 23 St. n. d. T.

21) Vom Schneider *Schwarz*, 20 J. alt, gest. auf d. Höhe d. Krankh., sec. 21 St. n. d. T.

22) Vom Schneider *Michau*, 21 J. alt, gest. auf d. Höhe d. Krankheit, sec. 14 St. n. d. T.

23) Vom Seidenwirker *Ehringshausen*, 19 Jahre alt, gest. an Nachkrankheit, sec. 22 St. nach dem Tode.

Nachstehende Bemerkungen über den Sektionsbefund sind einzig und allein aus diesen während der Obduction dictirten Berichten entnommen; was nicht in ihnen enthalten war, wurde als nicht vorhanden betrachtet. Einzelne dieser Berichte sind am Schlusse dieser Abhandlung vollständig mitgetheilt.

1. Kopfhöhle.

Im Allgemeinen zeigte sich keine Blutüberfüllung der in der Schädelhöhle gelegenen Theile als constantes Symptom. Doch floss einigemale bei Eröffnung des Schädels eine bedeutende Menge Blut aus, und es zeigten sich die Sinus mit Blut überfüllt: so namentlich bei dem, unter Symptomen der sogenannten *Nervosa versatilis*, verstorbenen *Mertens* besonders in die Augen fallend. In der Regel hatte die innere Fläche der harten Hirnhaut einen bläulichen Anflug. Zweimal wurde längs der Sichel und des *Sinus longitudinalis superior* eine lebhaft Röthung beobachtet, die von kleinen

dicht an einander gedrängten Pünktchen berührend, ziemlich gleichmäfsig erschien. Einmal (bei dem Steinsetzer *Juhl*) fanden sich gleichzeitig einige Ecchymosen unter der die harte Hirnhaut überziehenden Arachnoideallamelle, und in den Ventrikeln des Hirnes ein blutiges Serum; stärker waren diese Ecchymosen, ohne jene Röthung, bei dem Maurer *Hoffmann*, wo aber die Hirnsubstanz schön weifs erschien und in den Hirnhöhlen gar keine Serosität sich fand.

Die *Arachnoidea* zeigte in den meisten Fällen gar keine Abweichung von der Norm; einigemale indess erschien sie in ihrer natürlichen Lage, von oben gesehen, undurchsichtig, opalfarbig und stellenweise milchweifs. In ihrer Höhle fand sich nur sehr selten und stellenweise eine etwas consistentere, gallertartige Masse; einigemale ein ziemlich bedeutender Ergufs von blasser, wässeriger Serosität; einigemal auch blutiges Serum, (bei dem Lohgerber *Leetz* und dem Schneider *Michau*). Die Hirnsubstanz zeigte in den meisten Fällen gar keine Abnormität, weder rücksichtlich ihrer Blutanfüllung, noch in Betreff ihrer Consistenz; in einigen Fällen jedoch zeigte sie sich unverkennbar äufserst blutreich; bisweilen und zwar vorzüglich bei den in den Nachstadien der Krankheit Verstorbenen war sie blutleer zu nennen, und dann fand sich meistens ziemlich viel blasses Serum in den Hirnhöhlen, oder es mangelte, wie oben vom Maurer *Hoffmann* schon erwähnt ward, dann auch alles Serum. Bei dem in der 8ten Woche der Krankheit verstorbenen Lohgerber *Stöps*, wo unterhalb der *Arachnoidea* an den erhabensten Stellen der Hirnoberfläche einige opalfarbene und milchweisse Streifen sich zeigten, waren Hirn-

substanz, und Plexus sehr blutarm, und in den Ventrikeln fand sich nur äusserst wenig Serum. Bei dem gleichfalls im spätesten Stadium verstorbenen Schuhmacher Götze war die Hirnsubstanz blutarm und zugleich etwas weich. Einmal (bei dem Steinsetzer Stripp) war das Gehirn blass, blutarm, sehr weich, die Hirnhöhlen strotzten von blassem Serum; die oberen Wandungen der Seitenventrikel, die *Thalami nervorum opticom* waren breiig; weniger erweicht waren die *Corpora striata*; noch weniger, obgleich immer noch viel minder consistent als gewöhnlich, war es die Brücke.

Die Hirnhaut und Hirnvenen waren nicht selten mit Luftbläschen erfüllt; das in ihnen enthaltene Blut war in der Regel sehr dünnflüssig.

Untersuchen wir zunächst das Verhältniss der Häufigkeit irgend einer Alteration innerhalb der Kopfhöhle, sei es besondere Blutanfüllung der Hirnhäute und des Hirnes, oder abnorme Quantität von Serosität, oder veränderte Färbung und Consistenz der Arachnoidea, oder Erweichung des Gehirnes selbst, so finden wir unter 23 Fällen:

1) In 8 Fällen gar keine Alteration, weder in Beziehung auf Consistenz, noch Blutmenge, oder Menge der Serosität u. s. w.

2) In 1 Fall ein sehr blasses Gehirn mit viel blassem Serum in den Höhlen.

3) In 1 Fall ein sehr blasses, weisses Gehirn mit wenig wässerigem Serum. (Nachstadium.)

4) In 1 Fall vollständige Erweichung des Hirns mit blasser Färbung.

5) In 2 Fällen die Blutanfüllung des Hirns normal, doch viel Serum.

6) In 1 Fall bei sonst normalem Verhalten, wenig Serum; die Arachnoidea mit milchweißen Streifen. (Nachstadium.)

7) In 2 Fällen nur oberflächliche stärkere Blutanfüllung des Gehirns.

8) In 2 Fällen abnorme stärkere Blutanfüllung in Hirnhäuten und Hirnsubstanz.

9) In 2 Fällen stärkere Blutanfüllung in Hirnhäuten und Hirnsubstanz, und zugleich größere Menge von Serosität.

10) In 3 Fällen endlich opalfarbene Arachnoidea, Injection zwischen *Dura mater* und ihrer Arachnoideallamelle, starke Blutanfüllung in Hirnhäuten und Hirnsubstanz, und zugleich viel Serum.

Vergleichen wir ferner den Sectionsbefund mit den während des Lebens beobachteten Erscheinungen, so finden wir:

1) Dafs die lebhaftesten Delirien, das gewaltigste Toben und die größte Wuth bei dem Individuum vorkamen, dessen Hirnsubstanz sich grossentheils erweicht zeigte.

2) Dafs sehr lebhaftes Delirien, mochten sie sich durch lautes Toben, oder durch stilles dumpfes Murmeln aussprechen, auch bei denen vorkamen, wo sich geringere Alterationen in der Kopfhöhle fanden.

3) Dafs endlich eben so starke und langdauernde Delirien bei den Individuen beobachtet wurden, in deren Gehirn und Hirnhäuten wir nach ihrem Tode gar keine Veränderung entdeckten.

Fragt man weiter, ob ein bestimmter Gegensatz zwischen Alterationen in der Kopfhöhle und Alterationen in den übrigen Körper-

theilen, namentlich zwischen Hirnleiden und Leiden des Darmkanales, Statt gefunden, so müssen wir diese Frage verneinen. Nur in dem Falle von Hirnerweichung fanden sich im Darmkanale nur abnorme Röthung, Verdickung seiner Wände und Geschwüre, wie sie bei Phthisikern vorkommen, hoch oben im Ileum; von den Drüsenalterationen zu Ende des Ileum war keine Spur vorhanden. Sonst liefs stärkere Alteration innerhalb der Hirnhöhle mit Bestimmtheit weder auf eben so starke, noch auf geringere innerhalb des Darmkanales schliessen.

Die Rückenmarkshöhle habe ich in keinem Falle untersucht.

Vielfach wurden das *Ganglion semilunare* und die Grenzstränge und Ganglien des sympathischen Nerven von mir betrachtet (selbst zu mikroskopischen Untersuchungen benutzt), ohne dafs ich auch nur im geringsten Blutauflüftung, oder Erweichung, oder besondere Härte in denselben beobachtet hätte.

2. Gefäfssystem.

Das Blut war in den meisten der von mir untersuchten Leichen auffallend verändert: es zeigte sich fast immer flüssig, fast ohne Cruor oder ganz ohne denselben: die Fibrine mangelte entweder ganz, oder sie war in Gestalt einer falben gelatinösen Masse vorhanden; selten, und namentlich bei dem Mitte Novembers verstorbenen Schneider Schwarz hatte es Cruor und Fibrine von normaler Beschaffenheit. Bisweilen war es schmierig; einmal wurden auf dem in der *Aorta abdominalis* und *Vena cava adscendens* enthaltenen Blute Fettthränchen beobachtet (bei dem Steinsetzer Stripp). Seine Färbung war in der Regel auffallend dunkel, auch tingirt

es, auf die Haut gebracht, dieselbe stark. Doch gilt dies fast nur von dem Blute der auf der Höhe der Krankheit Verstorbenen. In den Nachstadien war es meist dünnflüssig, ja wässerig, selbst auffallend hellroth, wie bei dem Lohgerber *Stöps*; das Coagulum bestand dann aus einer gelben gelatinösen Masse. Luftbläschen fanden sich sehr häufig im Blute, besonders reichlich und fast constant in dem, das die beiden Herzhälften, vorzüglich die rechte, und die Hirnvenen enthielten, doch auch in dem, innerhalb der Kranzgefäße des Herzens, der Aorta und der großen Venenstämme enthaltenen. — Petechien wurden im Ganzen selten (nur 3 mal) beobachtet; fanden sie sich, so war die Inguinalgegend ihr Lieblingssitz. Ecchymosen fanden sich beim Maurer *Hoffmann* im subserösen Zellgewebe aller Körpertheile, bei andern (namentlich beim Steinsetzer *Juhl*, beim Lohgerber *Leetz*, beim Goldarbeiter *Levin*, beim Seidenwirker *Ehringshausen* und beim Böttcher *Lampertz*) im subserösen Zellgewebe der Arachnoidea, des Peritonei, der Pleura, und im submukösen Zellgewebe des Dünndarms, wo sie auch beim Schuhmacher *Götze* vorkamen. In den meisten Fällen zeigte sich der Herzbeutel völlig normal, und die in ihm enthaltene Quantität von Serum überstieg die gewöhnliche nicht. Doch boten sich auch mancherlei Abweichungen in der Norm dar. Bei dem Steinsetzer *Stripp* hatte die innere Wand des Pericardii einen bläulichen Anflug; zugleich war das subseröse Zellgewebe stark emphysematös; eine Menge kleiner unter der Haut vorragender Luftbläschen ließen sich unter knisterndem Geräusche weiter schieben. Das vorhandene Serum verhielt sich dabei in jeder Beziehung nor-

mal. Bei dem Maurer *Hoffmann* fanden sich in dem subserösen Zellgewebe des serösen Herzüberzuges, wie des Ueberzuges des äußern Beutels, viele grössere und kleinere Ecchymosen; zugleich war sehr wenig gelbliches Serum vorhanden. Sehr wenig rothbraunes, blutiges Serum ohne verändertes Aussehen des Pericardii, war bei dem Goldarbeiter *Levin* vorhanden. Bei dem Lohgerber *Leetz* fand sich äusserst wenig blasfgelbes Serum; oben aber, wo die grossen Gefässe vom Herzbeutel überzogen werden, zeigten sich in weichen gelblichen Anhängeln Ansätze zu einer Pseudomembran; in drei andern Fällen (bei dem Maurer *Trogisch*, dem Steinsetzer *Juhl* und dem Weber *Patt*) war das Serum etwas blutig und enthielt einzelne eiweissartige Flocken; zugleich fand sich oben, wo die grossen Gefässe den Herzbeutel verlassen, etwas plastischer Stoff: weich, mürbe, gelblich. — Vermehrt erschien die Quantität der im Herzbeutel enthaltenen Serosität bei einigen in den Nachstadien der Krankheit Verstorbenen: namentlich bei dem Buchhalter *Keck*, dem Schuhmacher *Götze*, dem Seidenwirker *Ehringshausen*, dem Lohgerber *Stöps*, wo auch einzelne kleine weissliche Flocken in der Flüssigkeit suspendirt waren.

Was das Herz selbst betrifft: so bot es nichts Constantes dar. In der Regel war der linke Ventrikel stark contrahirt, der rechte schlaffer. Jener enthielt wenig oder gar kein, dieser viel Blut. Bei dem Steinsetzer *Stripp* war die Substanz des Herzens etwas mürber als gewöhnlich. In drei Fällen (bei dem Lohgerber *Leetz*, dem Goldarbeiter *Levin* und dem Weber *Patt*) zeigte die innerste Haut des Herzens eine eigenthümliche Röthe; bei allen dreien

hatte die innerste Haut der größeren und kleineren Arterien ebenfalls eine recht intensiv röthliche, fast ziegelrothe Färbung, die durch Wasser nicht weggenommen, ja nicht einmal gemindert werden konnte. Von Gefäßentwicklung in oder unter dieser Haut war nichts zu bemerken. Bei dem Steinsetzer Stripp hatte die innerste Haut der großen Gefäße nur einen röthlichen Anflug. Bei dem Lohgerber Stöps zeigte sich nur auf der Innenfläche der *Aorta thoracica* eine ungleichmäÙig verbreitete, vom ziegelrothen ins blaß-rosenrothe übergehende Färbung. Bei allen, mit Ausnahme des letzten, war das Blut zugleich mit Luftbläschen erfüllt, dunkel und fast schmierig, bei zweien zeigten sich zugleich Ecchymosen im submukösen Zellgewebe des Dünndarms. — Sonst boten die großen GefäÙe: Arterien sowohl wie Venen nichts Abnormes dar, alte, früher erworbene Degenerationen abgerechnet, wie z. B. bei dem Stöps in einer *Valvula semilunaris Aortae* ein erbsengroÙes kalkiges Concrement, das im Leben nie eine Unbequemlichkeit verursacht, vorgefunden ward. In beiden Gefäßsystemen fand sich immer etwas Blut, von dessen Beschaffenheit schon oben die Rede gewesen ist.

3) Respirationsorgane.

Am obern Theile des Kehlkopfes, besonders an der Epiglottis, ist die Schleimhaut in den meisten Fällen von einem bläulich-rothen Teint, ramiform und capilliform injicirt, mit Schleim, der bald weiß, bald grau, bald blutig ist, bedeckt. Die hier befindlichen Schleimdrüsen sind meist stark entwickelt und besonders deutlich sichtbar. Diese Alterationen am

Eingänge der Respirations- und der Deglutitionsorgane gehören zu den constantesten Erscheinungen des Sectionsbefundes bei nervösen Fiebern. Die Stärke derselben stand stets in geradem Verhältniß zur Heftigkeit der Schlingbeschwerden und der Heiserkeit. Bei dem *Weber Patt*, dem Tischler *Rietz* und dem Böttcher *Lampertz* war die Epiglottis deutlich verdickt und am Rande etwas erodirt; zugleich fand sich bei ersterem die innere Fläche des Kehlkopfes nebst der hintern Fläche der Luftröhre mit einer weißlich-grauen, dicken, aber mürben Pseudomembran bedeckt. Bei dem Maurer *Hoffmann* fanden sich im submucösen Zellgewebe des Kehlkopfes mehrere kleine Ecchymosen.

Bei den auf der Höhe der Krankheit Verstorbenen war die Luftröhre meistens mit mehr oder weniger weißem Schaum, häufiger aber mit blutiger dünner Flüssigkeit erfüllt; bisweilen war diese Flüssigkeit bloß graulich und schmutzig; in einzelnen Fällen selbst eiterartig (wie bei dem Goldarbeiter *Mertens*); oder sie enthielt eiterartige und melanotische Masse (wie bei dem Buchhalter *Keck*). Bei dem *Weber Patt* war die hintere Wandung von einer weichen, mürben, fast breiigen Pseudomembran bedeckt.

In den meisten Fällen zeigte die Schleimhaut der Luftröhre keine ungewöhnliche Gefäßentwicklung: sie war blaß, glänzend, schlüpfrig: da selbst, wo sie blutige Flüssigkeit enthielt; manchmal hatte sie einen bläulich-rothen Teint und zeigte starke capilliforme Injection, welche besonders deutlich und häufig an der hinteren Wandung in die Augen fiel.

Bei dem phthisischen Steinsetzer *Stripp* war die dichte capilliforme Injection gleichmäßig

verbreitet, sie nahm auch die größeren Bronchien ein, so daß die Schleimhaut dieser Theile eine kirschrothe Färbung erhielt. Zugleich drang eine schmutzigrothe Flüssigkeit ohne Schaum hervor. Bei dem Maurer *Hoffmann*, wo die Flüssigkeit dasselbe Ansehn hatte, fanden sich im submukösen Zellgewebe der Luftröhre eine Menge größerer oder kleinerer bläulich-rother Ecchymosen; die innere Fläche der Luftröhre, so wie die Bronchien, hatten hier einen matt bläulich-rothen Teint.

Das Aussehen der größeren Bronchialverzweigungen entsprach in den meisten Fällen dem der Luftröhre.

Die Bronchialdrüsen wurden häufig von alten steinigen, kalkartigen, melanotischen Concrementen angefüllt gefunden, und enthielten in einigen Fällen, wie beim Steinsetzer *Stripp* und dem Buchhalter *Keck* unerweichte Tuberkelmasse, ein Befund, der nur auf Rechnung des frühern Lebens, nicht der letzten Krankheit zu schieben ist. Bemerkenswerth war dagegen die bei dem Goldarbeiter *Mertens* gefundene Vergrößerung, Auflockerung und bläulichrothe Injection dieser Drüsen bei starker Blutanfüllung derselben.

In der Brusthöhle war mehrmals eine etwas größere Quantität gelblichen Serums enthalten.

Die innere Wandung des Brustkastens zeigte sich bei dem Tischler *Rietz* unterhalb der *Pleura costalis* sehr geröthet und eine Menge kleiner von Blut erfüllter Gefäße schimmerten durch; bei dem Maurer *Trogisch* fanden sich in der etwas reichlicher als gewöhnlich in die Höhle der Pleura ergossenen Flüssigkeit albuminöse Partikelchen; an der Pleura hier und da anhangend oder frei, unter der Pleura zugleich starke

starke Gefäßinjection. Bei dem Schneider *Mischau* fanden sich bandförmige Adhäsionen der *Pleura costalis* und *pulmonalis sinistra*; tiefer abwärts war die *Pleura pulmonalis* stark injicirt; die Gefäße folgten theils der Längsrichtung, theils bildeten sie Maschen, bedeckt von einer gallertartigen Schicht, innerhalb welcher sich einzelne kleine Gefäße und Blutpünktchen zeigten. Auch die *Pleura costalis* und *pulmonalis dextra* waren durch frische Pseudomembran mit einander verbunden; in grossen Stellen zeigten sie eine raue Oberfläche.

Bei dem Lohgerber *Stöps* waren die rechte *Pleura costalis* und *pulmonalis* durch eine dicke Lage blafgelber gallertartiger gefäßloser Masse vereinigt, welche an einigen Stellen von lockeren dünnen membranösen Streifen oder Zellen, die zum Theil Luftbläschen enthielten, durchzogen oder begrenzt ward. Innerhalb der Bruthöhle war eine ziemlich beträchtliche Ansammlung von gelblichem wässerigen Serum, in welchem einige Flocken schwammen. Bei dem phthisischen Steinsetzer *Stripp* waren *Pleura costalis* und *pulmonalis* mit Tuberkeln erfüllt. Unter der *Pleura pulmonalis* zeigten sich beim Maurer *Hoffmann* bläulich-rothe Ecchymosen in reichlicher Menge.

In mehreren Fällen zeigten sich die Lungen überall völlig gesund und knisternd. Häufig aber waren die beiden unteren Lappen, groß, schwer und stark mit Blut gefüllt, und beim Einschnitte drang eine schaumig-wässerige Flüssigkeit, unter etwas knisterndem Geräusche, in großer Menge hervor; in mehreren andern Fällen war die genannte Blutüberfüllung, die der Lunge ein gleichmäfsig blau-rothes An-

sehen gab, mit bedeutend vermehrtem Umfang, Gewicht und mit großer Weiche verbunden; alles Knistern der Substanz hatte dann aufgehört; die Flüssigkeit, welche beim Durchschneiden ausfloß war nicht mehr schaumig, sondern blutig-wässerig. (So namentlich bei dem Tischler *Rietz*, dem Seidenwirker *Lehmann*, dem Steinsetzer *Juhl*, dem Goldarbeiter *Levin*). Bei dem Buchbinder *Bülow* waren die oberen Lungenlappen auffallend blaß, blutarm, und knisterten stark; die untern Lappen beider Lungen waren dagegen vergrößert, hatten ein dunkles, blaurothes Ansehen, knisterten nicht, wenn sie gedrückt wurden, waren weich, und beim Durchschneiden derselben drang aus den Bronchien eine eiterartige Flüssigkeit in Pünktchen hervor. Bei dem Goldarbeiter *Mertens* hatten die dünnen Lappen beider Lungen einen etwas größeren Umfang als gewöhnlich; sie knisterten weniger als sonst, und eine wässerige, etwas schaumhaltige Flüssigkeit floß beim Durchschneiden derselben herab; der mittlere Lappen war völlig gesund; beide untere Lappen aber, besonders der linke, boten alle Zeichen der rothen Hepatisation dar. Bei dem im Nachstadium gestorbenen Schuhmacher *Götze* waren beide Lungen überall von bedeutenderem Umfange, füllten den Brustkasten fast vollständig, knisterten wenig oder gar nicht, und beim Durchschneiden strömte eine große Quantität etwas Schaum haltiger, wässriger Flüssigkeit hervor; dabei zeigten sich die feinsten Bronchialverzweigungen auffallend blaß, während die mittleren leicht blaßroth angeflogen waren. Eine ähnliche Erscheinung boten bei dem Tischler *Unterlauf* die untern Lungenlappen und bei dem Kürschner *Weimann* die oberen dar. (Bei

dem Steinsetzer *Stripp* waren beide Lungen mit Tuberkeln in verschiedenem Grade der Consistenz erfüllt). Bei dem Buchhalter *Keck* war der Umfang beider Lungen sehr vergrößert; die Abdrücke der Rippen hier und da wahrnehmbar; (die oberen Lappen und zum Theil auch die untern enthielten viele kleine fast weiche, oder ganz erweichte Tuberkeln); die untern Lappen beider Lungen (welche einige kleine tuberkelartige Körnchen enthielten), waren stark mit Blut überfüllt, stellenweise von schwärzlicher Farbe, knisterten nicht, zeigten sich sehr weich, und waren äußerst leicht zerreißbar. Innerhalb der Lungen und der Bronchialdrüsen fand sich etwas diffuse Melanose.

Unter 23 Fällen wurden die Lungen völlig gesund angetroffen in 5 Leichen. (Hierunter befand sich die des Maurer *Hoffmann*, der an Petechialtyphus verstorben war, die des Stellmacher *Ritzschel*, der nach überstandenen nervösen Fieber an Durchbruch eines Darmgeschwürs in die Bauchhöhle und dadurch verursachter Peritonitis starb, die des Schuhmacher *Zänker*, bei dem keine Darmgeschwüre vorkamen, endlich die des Maurer *Trogisch* und des Schuhmacher *Zinke*, bei denen die Darmgeschwüre ziemlich stark waren).

In einem Falle waren die Lungen dicht mit Tuberkeln, die sich in den verschiedensten Stadien der Erweichung, wie der Heilung befanden, angefüllt, ohne daß sich im Lungenparenchym Spuren von Entzündung (ich glaube mich jetzt dieses Ausdruckes kurzweg zur Bezeichnung der oben geschilderten Veränderungen bedienen zu können) hätten wahrnehmen lassen.

In 10 Fällen beobachteten wir in den unteren Lappen beider Lungen alle Zeichen der Entzündung; in mehreren derselben fand Ausschwitzung auf der *Pleura pulmonalis* Statt, in einem, auſser dieser, Röthung der *Pleura costalis*.

In 2 Fällen hatte die Entzündung auch die oberen Lappen zum Theil ergriffen; hier fand gleichzeitig Pleuritis Statt.

In 4 Fällen war der untere Lappen einer oder beider Lungen ödematös; in einem dieser Fälle hatte zugleich gallertartige und wässerige Ausschwitzung aus der Pleura, ohne Gefäßentwicklung Statt. (Der Kranke war im Nachstadium gestorben).

In 1 Fall endlich (ebenfalls im Nachstadium) fand sich allgemeines *Oedema pulmonum*.

Vergleichen wir den Befund in den Lungen mit dem im Darmkanale und im Gehirne, so läßt es sich nicht läugnen, daß bei allen Individuen, in denen diese Gebilde vorzugsweise stark erkrankt gefunden wurden, auch bedeutende Alterationen in den Lungen sich fanden, die den Charakter der Entzündung an sich trugen. Bei geringeren Alterationen im Darmkanale und im Gehirne, waren die Lungen gesund, oder es zeigten sich auch nur ein unterer oder beide untere Lungenlappen ödematös.

Fragen wir endlich, in welchem Verhältniß der Leichenbefund zu den während des Lebens beobachteten Krankheitserscheinungen stand, so können wir versichern, in den meisten Fällen das Lungenleiden durch beengte, erschwerte, häufige, bisweilen schmerzhaftes Respiration, durch starken Husten und Auswurf, einer zum Theil blutig tingirten schmierigen Masse und durch den stethoscopischen Be-

fund erkannt zu haben, müssen indess gestehen, daß wir in einigen wenigen Fällen, wo wir kein Leiden der Lungen erwarteten, überrascht waren, ein solches zu finden.

4. *Verdauungsorgane.*

Lippen, Zunge, Zähne, harter und weicher Gaumen waren bei den auf der Höhe der Krankheit Verstorbenen mit mehr oder weniger fester bräunlich-schwarzer, russiger Borke besetzt; nicht selten war diese Borke auch aufgelöst und in einen bräunlichgrauen, sehr zähen, klebrigen Schleim verwandelt. Fast bei allen Leichen (ausgenommen den Kürschner *Weimann*, den Schuhmacher *Götze*, den Schuhmacher *Zänker* und den Buchbinder *Bülow*) fand sich eine sehr starke Entzündung des weichen Gaumens, des Zäpfchens, des Schlundkopfes und des obersten Theiles der Speiseröhre, durch rothblaue Färbung, ramiforme und capilliforme Injection und starke Entwicklung der hier gelegenen Schleimdrüsen, deren reichliches Secret diese Theile lose bedeckte, sich kund gebend.

Eine nicht minder beständige Eigenthümlichkeit bot die Speiseröhre selbst dar. Mit Ausnahme der oben namentlich angeführten, so wie auch des Böttcherlehrlings *Lamperz*, des Maurer *Hoffmann* und des Schneider *Schwarz*, bei denen indess die Angina vorhanden war, fand man in allen Leichen das Epithelium von der Schleimhaut gelöst, sehr locker, häufig nur noch in Fetzen und Streifen aufliegend. In mehreren Fällen hatte es seine mattweiße ins Graue überspielende Farbe behalten, schien auch kaum dicker zu seyn, als gewöhnlich,

nur war es äußerst leicht wegzunehmen und hatte hier und da Lücken. In der bei weitem größern Zahl der Fälle lag es wie eine unförmliche, schmutzig grünweiße Masse noch auf einzelnen Stellen der Schleimhaut, während andere ganz davon entblößt waren. Nie aber fand sich die äußerste an der Cardia des Magens mit ungleichmäßig abgerissenen Rande endende Parthie auf solche Weise in Brei verwandelt. Bei dem Steinsetzer *Juhl* hatte das Epithelium oben eine bräunlich-gelbe, unten eine citronengelbe Farbe angenommen, haftete an den meisten Stellen nur äußerst locker an der Schleimhaut, und liefs sich leicht abziehen, stellenweise aber war es noch fester mit ihr vereinigt. Bei dem Schuhmacher *Zinke* war das etwas verdickte, leicht lösliche Epithelium an der untern Hälfte der Speiseröhre guttigelb gefärbt.

Bei dem Goldarbeiter *Levin*, wo der Schlundkopf nur etwas geröthet und die Schleimfollikeln ziemlich entwickelt waren, hatte das etwas verdickte, und hier und da locker aufliegende Epithelium der Speiseröhre oben eine gelbe ins bräunliche fallende, tiefer abwärts eine schwarzbraune Farbe. Bei dem Weber *Patt* war das Epithelium weißgrau und sehr verdickt. Bei dem Maurer *Hoffmann* hatte der Schlundkopf eine dunkle, bläulichschwarze Färbung, in deren Mitte einzelne kreideweisse, runde, unebene Flecke sichtbar waren. Das Epithelium lag unverändert auf der Schleimhaut, welche ganz oben und längs der hinteren Wandung stark geröthet durchschimmerte.

Was die Injection der unter dem Epithelium liegenden Schleimhaut anlangt, so bot sie in den meisten Fällen nichts Auffallendes dar:

der Teint der Schleimhaut war gewöhnlich aus dem weißlich-grauen ins matt bläulich-rothe übergehend. Ausnahmsweise fand man sie bei dem Buchbinder *Bülow* ganz blaß und blutleer. Bei dem Schneider *Michau*, wo das Epithelium grolsentheils gelöset war, zeigte sich die Schleimhaut stellenweise stark capilliform injicirt; unten nach der Cardia zu, doch dieselbe nicht ganz erreichend, war eine groÙe Stelle der Schleimhaut ganz entblöÙt, deutlich aufgelockert, verdickt und etwas durchsichtig. Dichte GefäÙsnetze lagen vielfach verflochten auf und neben einander, Maschen und Zellen in unendlicher Zahl bildend. Das in den GefäÙen enthaltene Blut war bräunlich, so daÙ die ganze Parthie ein rostbraunes Ansehen gewann.

Der Magen bot nichts Constantes dar. Fast immer war er collabirt; sehr selten von Luft aufgetrieben. Von Aulsen hatte er gewöhnlich ein schmutziggraues ungleichmäÙsiges Ansehen; längs der gröÙeren GefäÙe bemerkte man nicht selten schmutzig blau und rothgraue, nach den Rändern hin verwaschene Streifen. Sein Contentum bestand in den meisten Fällen in gräuer, oder braungrauer, schmutziger, mehr oder weniger schleimiger Flüssigkeit. In der Mehrzahl der Fälle bot die Schleimhaut nichts Auffallendes dar: fast immer waren einzelne umschriebene Theile wie mit kleinen rothen Punkten besetzt, von partieller Injection der Zotten.

Bei dem Seidenwirker *Lehmann* (der an Erbrechen gelitten hatte) enthielt der Magen eine schmutzige graugrüne Flüssigkeit. Die Gesamnthheit der Häute erschien hier und da auffallend verdünnt, was von dem partiellen

Mangel der Schleimhaut herrührte; welche stellenweise geschwunden, im Allgemeinen aufgelockert, erweicht, leicht lösbar war. Ihre in reicher Menge entwickelten feinen Blutgefäße hatten ein schwarzbraunes Contentum. Bei dem Steinsetzer *Juhl* war der Magen mit einer blutigen Masse erfüllt; seine Schleimhaut war außerordentlich erweicht, besonders im Magengrunde. In und unterhalb der Schleimhaut fanden sich große, unregelmäßige, dunkle, schwarzrothe Flecke, deren Umkreise ein röthlich gesprenkeltes Ansehen hatten. Bei dem Schneider *Michau*, der mehrmaliges Erbrechen gehabt hatte, war der Magen collabirt; schon seine Peritonealwandung hatte, besonders an der kleinen Curvatur, einen gräulichen Anflug. Sein Contentum bestand aus schmutzigem, grauem Schleime. Seine innere Oberfläche war durch Längsfalten und Querrunzeln in eine Menge größerer oder kleinerer, oft 4seitiger, meist unregelmäßig gestalteter Erhabenheiten zerfällt, ein Ansehen, das die französischen Pathologen *mamellonné* nennen. Unterhalb der Cardia, dicht an der kleinen Curvatur, fand sich ein Fleck, größer als ein Thaler, dessen stark kirschroth injicirte Gefäße, wie im Winter die Eisblumen am Fenster, in Gestalt größerer und kleinerer Sternchen und Blümchen, an einander gedrängt waren. Gegen die Ränder der Figuren hin, die sie bildeten, war die Röthe immer allmählich verwaschen. Deutlich zeigte sich an dieser Stelle die Gesammtheit der Magenhäute verdünnt, die sie umgebende Schleimhaut geschwunden, oder äußerst locker aufliegend. An andern Stellen des Magens, theils in der Nähe der genannten, theils mehr gegen den Pylorus hin, war die Schleimhaut

deutlich roth injicirt, mit dicht an einander gedrängten lebhaft rothen Pünktchen besetzt, in deren Mitte einzelne gröfsere an den Rändern verwachsene kirschrothe Streifen und Sterne bemerkbar waren. Noeh bei einigen andern Individuen, namentlich bei dem Buchhalter *Keck* und dem Schuhmacher *Zänker*, war die innere Oberfläche des Magens mamellonirt. Bei dem Maurer *Hoffmann* und dem Weber *Patt* fanden sich unter der Schleimhaut einige Ecchymosen.

Das äufsere Aussehen des Darmkanales bot nichts Constantes dar. Bald war er von Gas sehr aufgetrieben, bald völlig collabirt. In ersterem Falle hatte der Peritonealüberzug eine Färbung, die aus der bläulich-grauen ins gelbliche überging; in letzterem Falle war sie mehr blau-grau-röthlich zu nennen. Das untere Viertel des Dünndarms war fast constant dunkler gefärbt, als die übrigen Partien. Auch war die Gefäfsentwicklung im Peritoneum am Ende des Dünndarms und in der Gegend des Blinddarms in der Regel auffallend stark. Eine Menge lebhaft-roth injicirter Gefäfsen erstreckten sich, mehr der Längsrichtung folgend, als netzförmig verschlungen, an den Peritonealüberzug des Darmes.

Was das Contentum des Darmkanales anbetrifft, so fand sich im Dünndarme in den meisten Fällen eine gelbe oder bräunliche, mehr schleimige als wässerige Flüssigkeit; selten war das Contentum mehr breiig als flüssig zu nennen; im Dickdarm war häufig noch Fäcalmasse vorhanden.

Bei dem Goldarbeiter *Mertens* bestand das Contentum im obersten Theile des Dünndarms aus einer mehr wässerigen, als schleimigen

gelblich-braun gefärbten Masse; tiefer unten war das Secret aschgrau und schleimig. Tiefer herab bekam das Contentum ein röthlich-braunes Ansehen, wie ein Gemisch von Blut, Galle und Schleim. — Bei dem Seidenwirker *Lehmann* bestand das Contentum aus einer grünlichen schleimigen Masse, die mit kleinen länglichen, wie geronnenes Blut aussehenden Partikelchen untermischt war. Das Contentum des Coecum's war schwarzgrau, wie die beim Magenkrebs ausgebrochenen Massen. — Bei dem Goldarbeiter *Levin* war das Contentum des Dünndarms breiig und aschgrau; tiefer abwärts wurde es flüssiger und nahm ein schwarzbraunes Aussehen an. Im Blinddarm und dicht unterhalb desselben glich es sowohl in Betreff der Consistenz, als der Farbe dunkler Chocolate, tiefer abwärts aber hatte es die Farbe von Kirschmus und die Consistenz von Theer. Bei dem Steinsätzer *Juhl* waren die Därme erfüllt mit einer flüssigen, im oberen Theile gelblich tingirten, unten blutig gefärbten Masse; in der letztern fanden sich eine Menge ganz schwarzer Flocken.

Betrachten wir zunächst die Darmhäute in ihrer Gesamtheit: so finden wir die Darmwandung in manchen Fällen zwar von normaler Dicke; häufiger aber erscheint sie äußerst verdünnt, weit seltner und weniger in ihrem oberen, als in den unteren zwei Dritttheilen. Es ist den tastenden Fingern nicht, als hätten sie sämtliche Darmhäute, sondern nur eine oder zwei derselben zwischen sich, und schon dem bloßen Auge erscheint die Darmwandung in ihrer Gesamtheit viel durchsichtiger als sonst; wird sie gegen das Licht gehalten, so scheint dies viel heller durch, als es gewöhn-

lich der Fall zu seyn pflegt, und bei den obersten Theilen des Darmkanales der Fall ist; betrachtet man durch ihre Ausbreitung andere Gegenstände, so erkennt man deren Umrisse deutlicher als wenn man sie durch gesunde Darmhautstücke erblickt. Lange blieb mir der Grund dieser Erscheinung ganz unklar. Denn die Meinung, als entstände diese merkwürdige Verdünnung (auf die ich bei den vielen von mir angestellten Sectionen mehrere höchst achtbare hiesige Aerzte aufmerksam gemacht) durch ein völliges Schwinden der Zottenhaut, wurde bald durch deren deutliche Anschauung unter Wasser widerlegt. Auch die Muskelhaut liefs sich mit einiger Mühe gesondert darstellen, und dafs die Peritonealhaut nicht mangelte, lehrte der Augenschein bald. Eines jedoch, was sich bei jeder Untersuchung mit Bestimmtheit herausstellte, war bedeutende Dünne der Zottenhaut und noch auffallendere Kleinheit der Zotten. — Während ich früher bei meinen Sectionen nach Betrachtung des Darminhaltes diesen durch wiederholtes Abspülen des aufgeschnittenen in Wasser gelegten ganzen Darmkanales entfernte: betrachtete ich in der letzten Zeit jeden kleinen Abschnitt, so wie ich ihn eben mittelst der Scheere eröffnet hatte, sammt den daran klebenden Contentis, unter reinem Wasser in einer weissen Porcellanschaale. Bald bemerkte ich, dafs nach wiederholtem sorgfältigem Abspülen des Inhaltes, an der Grenze solcher Stellen, wo die Verdünnung der Haut begann, einzelne kleine membranöse Flocken an der im Bereiche der Verdünnung gelegenen Zottenhaut hafteten. Wo diese membranösen Partikelchen die Villosa bedeckten, hatten die Zotten noch ihre gewöhnliche Gröfse, während

sie da, wo der Ueberzug mangelte, äußerst klein und dünn erschienen. Als ich nun weiter nach dem Duodenum zu in seinem oberen Drittheil den aufgeschnittenen Darm unter Wasser betrachtete (es war bei der Section des Lohgerber *Leetz*), erkannte ich das Vorhandenseyn einer äußerst dünnen, Spinnengewebe ähnlichen Membran, die über der ganzen Zottenhaut ausgebreitet, eng an die Zotten sich anschmiegte, diese völlig wie ein Handschuh die Finger umkleidend. Die Haut lösete sich äußerst leicht bei einigermaßen unvorsichtiger Behandlung ab, stellenweise schien sie schon vor Oeffnung des Darmkanales in Gestalt von Flocken sich gelöst zu haben, und sie mangelte, wie schon erwähnt, der in ihrer Gesamtheit verdünnten Begrenzung der untern zwei Drittheile des Darmkanales ganz, oder haftete nur in Fetzen an derselben. Es wiederholte sich die Erscheinung, daß die Zotten größer und deutlicher waren an den Stellen, wo die Schleimhaut von jener Membran überzogen ward, als an denen, wo diese mangelte. An letzteren war auch die Zottenhaut so dünne, daß man deutlich das streifige Wesen der Muskelhaut durch sie durchschimmern sah, und im ersten Augenblick ihren Mangel hätte vermuthen können. Eine bestimmte, scharf bezeichnete Textur habe ich in jener die Zottenhaut überziehende Membran bei mikroskopischer Untersuchung nicht erkennen können. Es waren weder Maschen, noch Streifen, noch deutlich an einander gereihete Pünktchen, obwohl sie einer Masse ungleichmäfsig in gleicher Höhe an einander gedrängter Kügelchen am meisten glich. — Ob die Lösung dieser Membran, die sich deutlich als integrierender Theil der Darm-

häute zu erkennen gibt, und die ich für das Epithelium der Zottenhaut zu halten geneigt bin, allein zu jener auffallenden Verdünnung der Darmwandung Veranlassung giebt, wage ich nicht zu entscheiden. Deutlich erkannt aber habe ich diese Membran in 5 Fällen, nämlich bei dem Buchhalter *Keck*, bei dem Goldarbeiter *Mertens*, bei dem Seidenwirker *Lehmann*, bei dem Weber *Patt* und bei dem Schuhmacher *Zänker*. Die Verdünnung der Darmhäute aber, ohne daß es gelungen wäre, das sich lösende Epithelium selbst darzustellen, wurde nur in wenigen Fällen vermisst, und stellt sich als eines der am constantesten gefundenen Eigenthümlichkeiten des Leichenbefundes heraus.

Sehr verschieden von der Lösung des Epitheliums ist die der Schleimhaut selbst, die ich in zweierlei Weise beobachtet: einmal durch Ansammlung der Luft unter ihr, zwischen ihr und der Muskelhaut (Emphysem) und dann durch vorausgegangene Erweichung und Verdickung der Schleimhaut bei starker Röthung derselben. Jenes Emphysem fand ich bei dem am 4ten November verstorbenen 32 Stunden nach dem Tode untersuchten Kürschner *Weimann*, bei dem im Februar 1834 verstorbenen 30 Stunden nach dem Tode secirten Buchbinder *Bülou* und dem am 21sten Juni verstorbenen 16 Stunden nach dem Tode secirten *Maurer Hoffmann*. Ueber die Erweichung und Auflockerung der Schleimhaut wird weiter unten noch die Rede seyn.

Die Injection der Blutgefäße des Darmkanales bot die größte Verschiedenheit dar, je nach dem Stadium der Krankheit, in dem ein Individuum verstorben war. Bei den zu

Anfang oder auf der Acme der Krankheit Verstorbener sah man die ramiforme und capilliforme Injection des submukösen Zellgewebes recht deutlich ausgeprägt; ausserdem aber, und zwar ohne Continuität, auf mehr oder weniger grosse Stellen beschränkt, äusserst feine dichte Gefäßverzweigungen und Punkte, dicht an einandergedrängt, breite dunkelrothe Bänder oder Flecke bildend. Häufig waren die äussersten Ränder der *Kerkring'schen* Falten kirschroth gefärbt, so dass diese wie gesäumt aussahen. An solchen Stellen war dann bisweilen, keinesweges aber immer, die Schleimhaut aufgelockert, wie verdickt und leicht abzutrennen. Bemerkenswerth ist es aber, dass einer ungewöhnlich starken Aufwulstung oder Erweichung oder Ulceration der *Peyer'schen* Drüsen, wie wir deren alsbald gedenken werden, keinesweges immer eine starke Röthung der Schleimhaut oder Auflockerung derselben entsprach; im Gegentheil fand man letztere in der Nähe solcher Alterationen der Drüsen häufig in ganz normalem Verhalten. Ferner verdient beachtet zu werden, dass die starke Injection und rothe Färbung der innern Fläche des Darmes weniger stark hervortrat an den Stellen, die durch Verdünnung der Wandungen sich auszeichneten.

Bei den Individuen, deren Darmcontenta blutig sich zeigten, fand man häufig entsprechende grössere Stellen der Schleimhaut gleichmässig dunkelroth gefärbt, ohne dass man einzelne Gefässe davon hätte unterscheiden können. Doch kam diese Erscheinung häufiger im Dickdarm, als im Dünndarm vor.

Was die Zotten anbetrifft, so waren sie an den nicht verdünnten Stellen des Darmes

von normaler Gröfse, außerordentlich klein und wie verkümmert aber an denen, wo das Epithelium geschwunden war. Hier hatten sie denn auch eine auffallend blasse Färbung; während dieselbe sonst ins Aschgraue fiel. Nicht selten gelang es, an lebhaft gerötheten Stellen des Darmes ein bei einfallendem hellem Tageslichte in einem weissen Gefäße, in zahlreichen, rothen, an der äußersten Spitze gelegenen Pünktchen, die eigenthümliche Injection der Zotten zu unterscheiden, welche an solchen einzelnen Stellen der Darmschleimhaut, denen eine gleichmäfsig rothe Färbung das Ansehen von dunkelrothem Sammt gab, auf das deutlichste in die Augen fiel. — Eine andere häufig in den Leichen typhöser (aber auch an andern Krankheiten verstorbener) bemerkte Erscheinung ist eine dunkelgraue, fast schwärzliche Färbung der Zotten. — Uebrigens verweise ich auf den vollständig abgedruckten Sectionsbefund des Maurer *Hoffmann*.

Ehe ich zur Schilderung der Veränderungen, die die *Peyer'schen* und *Brunner'schen* Drüsen erlitten haben, übergehe, muß ich bemerken:

f) Dafs ich bei allen von mir angestellten Sectionen an nervösen Fiebern Verstorbener dergleichen Veränderungen in stärkerem oder geringerem Grade wahrgenommen habe, mit Ausnahme des am Petechialtyphus verstorbenen Maurer *Hoffmann*, des Schuhmacher *Zänker*, (bei dem indess die Verdünnung der Darmwandung und die Lösung des Epithelium Statt hatte), des Steinsetzer *Stripp*, in dessen Ileum hoch oben sich indess alte Geschwüre fanden, die von den *Brunner'schen* Drüsen ausgingen, mit ungleichem Grunde, gezackten Rän-

dern und Absatz von weissen Filamenten und Tuberkelmasse an der entsprechenden Peritonealwandung, und in den Lymphgefässen, die also deutlich den Charakter der bei Phthisis vorkommenden Geschwüre an sich trugen, und nicht, wie beim Typhus, vom untersten Theile des Ileum ausgingen, auch sich nicht dahin erstreckten. Vermisst wurden diese Drüsenaffectionen auch bei dem Buchhalter *Keck*, der in der Höhe der Krankheit starb, dessen Darmwandungen äusserst verdünnt und blutleer waren, und in dessen Dickdarm sich Geschwüre fanden.

2) Dafs die Stärke dieser Veränderungen nicht in directem Verhältnifs stand zur Intensität und Dauer der Delirien, oder zur Unruhe und Aengstlichkeit der Kranken.

3) Dafs auch eine trockene, dürre Zunge nicht immer, wenn gleich in der Regel, auf bedeutende Alteration in diesen Drüsen schliessen liefs, die sich aber auch bei solchen Individuen vorfanden, deren Zunge nie trocken gewesen war.

4) Dafs Lebhaftigkeit des Schmerzes beim Druck auf den Unterleib, insbesondere auf die Coecalgegend, kein sicheres Zeichen für das Vorhandenseyn grösserer Drüsenalterationen war, vielmehr in directem Verhältnifs zu stehen schien zur Stärke der entzündlichen Alteration im Peritoneum und in den Mesenterialdrüsen. Wir fanden starke Aufwulstung, Erweichung, Röthung, Erosion, selbst Absatz harter speckartiger Masse in den Drüsen der Darmschleimhaut, die sich durch keine schmerzhaft empfindung beim Druck auf den Unterleib kundgaben. Lebhaft war aber stets der Schmerz,
wenn

wenn die Geschwüre mit Zerstörung der Muskelhaut auf die Peritonealwandung drangen.

Die *Brunner'schen* Drüsen des Zwölffingerdarmes fielen zunächst bei allen Individuen sehr deutlich in die Augen; bisweilen nur schienen sie etwas vergrößert; selten waren sie von rothem Gefäßkranze umgeben. Im ganzen Verlaufe des Jejunum zeigten die Drüsen keine Veränderung: höchstens mochten einige *Brunner'sche* Drüsen etwas stärker vorragen, als sonst, oder eine geöffnete, vielleicht gar geschwärzte Mündung zeigen.

Im Ileum fand man bisweilen noch hoch oben die *Kerkring'schen* Klappen in ihrem Verlaufe unterbrochen von etwas verdickten Stellen (den *Peyer'schen* Drüsen), an denen man noch mehrere kreisrunde, entweder selbst weißliche, oder von weißem, deutlicher vorspringendem Rande umgebene Flecke bemerkte. Bald erhoben sich diese Partien aber mehr, und waren bisweilen schon etwas aufgewulstet. Nicht selten zeigten sie dann auf ihrer Oberfläche eine blafs-rosenrothe Färbung. Häufig fanden sich statt jener runden weißlichen oder weißgerandeten Flecke schwärzliche Oeffnungen. Entweder war dies die einzige Veränderung, oder es fanden in nächster Umgebung die oben angegebenen Alterationen: Aufwulstung und Röthung gleichzeitig Statt. Bisweilen fanden sich in derselben Drüsencontinuität zwei oder drei solcher kleiner kreisrunder Oeffnungen mit aufgewulsteten Rändern, während dicht dabei noch jene weißlich gerandeten Flecke, ohne Spur von Veränderung, nur bei aufmerksamer Betrachtung in die Augen fielen. Hatte sich statt dieser Flecke viele Oeffnungen

gebildet: so bekam die drüsige Fläche oft ein gegittertes, Ansehen; die verschmälerten, zusammengedrängten Ränder bildeten das Gitterwerk. Dann schwanden auch noch die Grenzen zwischen zwei oder mehreren Oeffnungen ganz, wo dann der Grund, dem Kothpartikelchen eng anklebten, vertieft, der gemeinsame Rand stark aufgewulstet gefunden ward. In andern Fällen zeigten sich, ohne bedeutende Erweiterung der Oeffnungen, die Ränder vorzugsweise stark aufgewulstet, weich, weißlich, blaßroth, dunkelroth oder blauröth, von sammtartigem Ansehen auf der Oberfläche, oder gleichsam schabig, mit anhängenden gelblichen Flokken, die den Partikelchen des Epitheliums der übrigen Zottenhaut glichen, oder erodirt und geschwürig. — Der Grund ist entweder vertieft, so daß viel Schleim ihm anhängt, oder eine weiße käsige Masse auf ihm abgelagert ist; oft aber erhebt er sich, bedeckt von einer harten, speckartigen weißen Masse, die in einem Falle die Dicke eines Messerrückens hatte. Diese Erhebung ist entweder ziemlich gleichmäßig, oder es erheben sich vom Grunde aus kleine runde, bisweilen zugespitzte, selbst zapfenförmige fleischige oder speckige Granulationen, ganz ungleichmäßig vertheilt. Andererseits liegt bisweilen die bloße Muskelhaut frei da, oder die Zerstörung hat auch diese ergriffen, ja das Geschwür bahnt sich selbst durch die Peritonealhaut einen Weg in die Bauchhöhle.

Die Größe der so alterirten Partien richtet sich im Allgemeinen nach dem Umfange der Drüsenfläche. Höher oben, wo die *Peyer'schen* Drüsen kleiner sind, sind es auch die Geschwüre: unten, in der Nähe der *Bauhin's-*

schen Klappe fanden wir Ulcerationen, die einen Umfang von 3 bis 4 Zoll hatten. Als constant kann man annehmen, daß bei den an gastrisch-nervösen Fiebern Leidenden die untersten, dem Dickdarm am nächsten gelegenen Drüsen zuerst und am meisten ergriffen werden, ein Gesetz, das für die Darmgeschwüre der Phthisiker keine Gültigkeit hat, die oft viel höher hinauf ihren Sitz haben, obgleich sie gewöhnlich die untersten Drüsen angreifen. — In einer großen Zahl von Fällen beschränkte sich die Drüsenaffection, mochte es nun zur bloßen Aufwulstung, oder zur Erosion, oder zur Ulceration, gekommen seyn, allein auf den Dünndarm, in anderen waren die solitären Drüsen des Dickdarmes gleichzeitig erkrankt. Wie die Peyer'schen Drüsen, waren auch die Brunner'schen häufig der Sitz von Pustel und Geschwür. Klaffen ihrer Mündung, Schwärzung derselben, Erhebung des Randes, Absatz käsiger Masse auf den mehr oder minder stark injicirten Grund, Substanzverlust und Entblösung der Muskelhaut, wurde auch hier beobachtet. — Was die Gefäßinjection im allernächsten und weiteren Umkreise der erkrankten Drüsen anbetrifft: so war dieselbe außerordentlich verschieden. War sie stark, und dies fand in der Regel statt bei den zu Anfang und auf der Höhe der Krankheit Gestorbenen, so beschränkte sie sich entweder eng auf die Flächen und Ränder der Geschwüre, oder sie erstreckte sich in weiterem Umkreise auf die nahe gelegene Zottenhaut, die mehrmals stark roth punktirt, wie mit Blut getränkt, einige male zugleich verdickt, weich, leicht löslich, ja selbst erodirt sich zeigte. In drei Fällen wurden Ecchymosen in der Nähe beobachtet.

In solchen Fällen fand auch an der der erkrankten Fläche entsprechenden Stelle der Peritonealhaut starke Gefäßentwicklung und Röthung Statt. Bei den im spätesten Stadium der Krankheit oder an deren Folgen Gestorbenen war, wie schon oben bemerkt, der ganze Darm auffallend blutleer, und hier zeigte sich auch in der Nähe der erkrankten Drüsen kaum eine Spur von Gefäßinjection.

Bei dem in der Sten Woche der Krankheit verstorbenen Lohgerber *Stöps* war die Gesammtheit der Häute des blutleeren Dünndarms äusserst verdünnt, die *Peyer'schen* Drüsen überall flach, ohne Injection, doch von ungleichmässig, graulich-schwarzer Färbung, es zeigten sich einige kleine kreisrunde weissliche *Flecke* auf schwarzgrauem Grunde; ausserdem viele innen schwärzliche *Oeffnungen* von derselben Grösse. An einigen Stellen, tief unten im Dünndarm fand sich je in einer Drüsencontinuität eine grössere, kreisrunde oder ovale Oeffnung ohne alle Gefäßinjection, mit gegen die Mitte zu radienartig convergirenden Streifen der Zottenhaut im Umkreise. Ueberhaupt erschien der Grund der *Peyer'schen* Drüsen, an denen zuweilen gar keine Oeffnung mehr sichtbar war, ungleichmässig, gleichsam gereift, bald höher, bald etwas tiefer. Aehnliches wurde bei dem Schuhmacher *Götze* und bei dem Seidenwirker *Ehringshausen* beobachtet.

Kaum bot irgend ein Organ in seiner Beschaffenheit so grosse individuelle Verschiedenheiten dar, als der Dickdarm. Bald zeigte er sich von entwickeltem Gas stark aufgetrieben, und dann von aussen von mehr gelblicher Färbung, bald völlig collabirt und selbst zusam-

mengeschrumpft, in welchen Fällen sein Aeußeres mehr bläulich-erschien. In einigen Fällen, wo sein Contentum blutig war, zeigte auch die Peritonealhaut einen dunkeln, bläulichen, hier und da aus dem bläulichen ins schwarze übergehenden Anflug. Meistens bot indess sein äußeres Ansehen nichts Besonderes dar. — Die Contenta waren sowohl ihrer Qualität, als auch ihrer Quantität nach äußerst verschiedenartig. Bisweilen fand man außer einem weissen, ziemlich zähen, fest anklebenden Schleim, festere Fäcalmasse von brauner Färbung. In der Mehrzahl der Fälle, und besonders bei den auf der Acme der Krankheit Verstorbenen, bestand der Inhalt des Darmes aus einer bräunlichen oder grünlichen Flüssigkeit. Bei dem Seidenwirker *Lehmann*, der während des Lebens blutigen Stuhlgang gehabt hatte, fand man im Coecum eine schwarzbraune, flüssige Masse, ganz ähnlich der, die beim Magenkrebs gewöhnlich ausgebrochen wird; tiefer abwärts fand man mehr Darmschleim. Bei dem Goldarbeiter *Levin*, dem in den letzten Tagen seiner Krankheit schwarzrothe oder braune theerartige Massen abgegangen waren, ähnelte der Inhalt des obersten Theiles der dicken Darme gewöhnlicher Chocolate, sowohl rücksichtlich der Farbe, als der Consistenz, im untern Theile hatte das Contentum die Farbe von Kirschmus und die Consistenz von Theer. Bei dem Schuhmacher *Götze*, dem einige Wochen vor seinem Tod ähnliche theerartige Massen abgegangen waren, der aber im Nachstadium der Krankheit starb, fand sich außer derberer Fäcalmasse nur etwas weißlicher Schleim, bei allgemeiner Anämie der Darm-

häute und in der Vernarbung begriffenen Geschwüren.

Mannichfach verschieden waren auch Aussehen und Injection der Schleimhaut der dicken Gedärme. Mehrfach wurde eine ziemlich gleichmäßige mehr ramiforme Injection im submukösen Zellgewebe beobachtet; bisweilen wurde sie mehr capilliform; nicht ganz selten war auch die Injection ganz ungleichmäßig; oben mehr capilliform; dann in langer Strecke rein ramiform, und dann erhielt vielleicht die Schleimhaut wieder ein rothpunktirtes Ansehen, doch war letztere Erscheinung sehr selten. Bei dem Schuhmacher *Zänker* hatte nur das Coecum eine dunkle, fast schwarze Färbung; bei dem Goldarbeiter *Levin*, in dessen Darm sich die oben geschilderten theerartigen Massen fanden, hatte fast die ganze Schleimhaut des Dickdarms eine aus dem Kirschrothen ins Grünliche übergehende Färbung, die durch Wasser keinesweges zu entfernen war, sondern von äußerst dichter, reichlicher Injection herrührte. Im Mastdarm, wo die Injection mehr capilliform war, fanden sich mehre Ecchymosen im submukösen Zellgewebe. — Bei dem Maurer *Hoffmann* war der Dickdarm voll von Ecchymosen. Der Blinddarm war wie getiepert; die mannichfachsten Farben waren darauf sichtbar; denn die Ecchymosen waren theils lebhaft roth, theils bläulich roth, theils blafsgrün, theils dunkelgrün; bald waren sie klein und rund, bald groß und unregelmäßig; überhaupt durch die gesammten dicken Gedärme in unzähliger Menge vorhanden; tiefer unten im Mastdarm wurden die kleinen runden Ecchymosen seltener, häufiger dagegen die großen schwarzblauen.

In zwei Fällen, bei dem Buchhalter *Keck* und bei dem Seidenwirker *Lehmann* erschien die Gesamtheit der Häute verdünnt, was in ersterem von einer in großen Stücken erfolgten Lösung der Schleimhaut, in letzterem von einer wirklichen Verdünnung derselben herzurühren schien. Bei dem in der Höhe der Krankheit verstorbenen Lohgerber *Stöps* war dagegen die Schleimhaut der dicken Därme auffallend verdickt, aufgewulstet, leicht lösbar, von graurothem Teint; auf ihr hafteten reichlich weisse Schleimmassen.

Bevor ich zur Schilderung der Alterationen der Dickdarmdrüsen und der Geschwüre übergehe, muß ich einige allgemeine Bemerkungen vorausschicken:

1. Häufiger, als es in den dünnen Därmen der Fall war, zeigten sich die Drüsen des Dickdarms frei von jeder Entartung. So beim Steinsetzer *Juhl*, beim Lohgerber *Leetz*, beim Weber *Patt*, beim Tischler *Rietz*, beim Maurer *Hoffmann*.

2. Starke Entartungen in den Drüsen der dünnen Därme konnten Statt finden, ohne daß die des Dickdarms auch nur im mindesten alterirt gefunden wären. Einen Beweis liefern die eben angeführten: *Juhl*, *Leetz*, *Patt*, *Rietz*, bei denen die Ulcerationen in den *Peyer'schen* Drüsen auffallend intensiv waren.

3. Andererseits fanden sich bei dem Schuhmacher *Zänker*, wo die Drüsen des Dünndarms kaum erhoben, nicht im Umkreise injicirt waren, die solitären Dickdarmdrüsen stark aufgewulstet, mit klaffenden Mündungen, an denen ein dunkles, schwarzes Secret haftete. Wahre Ulceration war indess nicht vorhanden.

4. Eben so wenig als es bei den Affectionen der Drüsen der dünnen Därme der Fall war, standen die der Dickdarmdrüsen in directem Verhältnisse zur Intensität der Krankheiterscheinungen weder zur Stärke der Delirien, mochten diese nun durch lautes Toben, oder durch dumpfes Murmeln sich äussern, noch zu Trockenheit der Zunge oder dem russigen Ueberzuge der diese und die Lippen überzog, noch endlich zur stechenden Hitze und dem gänzlichen Mangel der Hautsecretion.

5. Wahrscheinlich ist es mir indess, daß Abgang gröfserer Quantitäten reinen Blutes, oder jener theerartigen Massen auf ein stärkeres Ergriffenseyn der dicken Därme deutete.

In einer grossen Zahl von Fällen beschränkte sich die Affection der Dickdarmdrüsen auf eine Erhebung oder Aufwulstung ihrer Ränder, auf eine Erweiterung ihrer Mündungen und eine stärkere Absonderung von Schleim durch dieselben. Die Ränder waren häufig von dichtem rothem Gefäfskranze umgeben; bisweilen hatten sie ein bläuliches Ansehen. Die Mündungen waren häufig schwarz auf ihrem Grunde. Bisweilen hatte sich auf den Grund eine derbe, feste, weißlich-gelbe Masse abgelagert.

In höhern Graden verlieren die Geschwüre ihre anfangs runde Gestalt und werden unregelmäfsig; häufig, doch keinesweges immer läfst sich nachweisen, wie eine gröfsere Geschwürsfläche durch das Zusammentreten mehrerer kleinerer Drüsengeschwüre sich gebildet. Der Rand ist dann oft unregelmäfsig, nicht selten gezackt, wulstig erhoben, bläulich-roth. Der Grund ist nicht selten etwas erhoben, hart, speckig, weiß, gelblich, röthlich mit schwar-

zen Punkten oder Flecken untermischt. Bisweilen sind, während an einigen Stellen des Grundes die Muskelhaut frei daliegt, andere Punkte wie mit Fleischwärzchen besetzt. Diese ungleichmäßigen Hervorragungen sind häufig stark injicirt. Die Geschwüre dringen selbst bis auf die Peritonealhaut, die frei daliegt. Hier findet aber gewöhnlich durch Adhäsion mit dem Mesenterium, oder durch Absatz albuminöser Masse eine Verdickung dieser Haut von außen her Statt. Doch können auch, wie wir es beim Stellmacher *Ritzschel* beobachtet haben, die Geschwüre nach Zerstörung der Peritonealhaut einen Weg in die Bauchhöhle sich bahnen. —

In der Vernarbung begriffene Geschwüre sahen wir beim Schuhmacher *Götze*, beim Lohgerber *Stöps* und beim Buchhalter *Keck*. Die Geschwürsflächen waren flach, blaß. Die Ränder bildeten gegen den schwärzlichgrauen Grund zu convergirende Falten. An diesen Rändern zeigten sich sehr feine dicht aneinandergedrängte Gefäßverzweigungen. Ausnahmsweise sah man aber auch in der Vernarbung begriffene Geschwüre mit dunklem Grunde und blässern Rändern, wo sich auch von der Mitte des Grundes aus blässere Stellen inselartig erhoben hatten.

Noch muß bemerkt werden, daß sich die Drüsen vorzugsweise und in den intensivern Fällen am stärksten in der Nähe der *Bauhin'schen* Klappen, im Coecum alterirt fanden. Der Wurmfortsatz war selten frei von Geschwüren. Viel weniger, und in den meisten Fällen gar nichts Abnormes boten die untern Partien der dicken Därme dar.

Die Bauchhöhle selbst zeigte in den meisten Fällen nichts Bemerkenswerthes. Ihre serösen Häute waren schlüpfrig und in der Regel fand sich keine abnorme Secretion von Serosität; etwas mehr Serum als gewöhnlich wurde bei dem Böttcher *Lampertz*, dem Kürschner *Weimann* und dem Goldarbeiter *Mertens* angetroffen. In der Regel fand man bei den auf der Höhe der Krankheit Verstorbenen in dem subserösen Zellgewebe der in der Coecalgegend gelegenen Partien des Bauchfelles eine große Menge roth injicirter Gefäße, von denen die meisten ziemlich parallel neben einander verlaufend, durch keine bedeutende quere Anastomosen communicirten. — Bei dem Maurer *Hoffmann* fanden sich im subserösen Zellgewebe des Peritoneums viele Ecchymosen.

Die Mesenterialdrüsen, besonders die tiefer, gegen das Coecum zu, gelegenen waren bei fast allen auf der Höhe der Krankheit Verstorbenen, voluminöser als sonst, stark aufgetrieben, schon von außen lebhaft roth injicirt, von bläulich-rothem Ansehen, in der Mitte mehr bläulich-grau oder aschgrau, häufig ganz erweicht und breiig. Untersuchte man sie bei solchen, die in den Nachstadien der Krankheit gestorben waren, so fand man sie schon fester, minder stark aufgetrieben und von mehr aschgrauer Färbung.

In der Bauchspeicheldrüse wurde nie eine Alteration wahrgenommen.

In der Mehrzahl der Fälle zeigte sich die Leber von normaler Festigkeit und Färbung. Nur das in ihren Gefäßen enthaltene Blut war in der Regel dünnflüssig, fast wässerig, nicht selten schaumig. Häufig fand man die Gallen-gefäße der Leber mit der normalen Quantität

Galle erfüllt; in einigen Fällen waren, bei sonst normalem Verhalten der Leber, die Gallengefäße äußerst leer: so bei dem Tischler *Rietz*, dem Weber *Patt*. Bei dem Goldarbeiter *Levin* war die Leber ziemlich blaß; in den Gallgefäßen war eine blasse, wässerige Feuchtigkeit enthalten. — Nicht selten war die Leber in ihrer Gesamtmasse, oder in einzelnen Theilen erweicht. Bei dem Kürschner *Weimann* war die ganze Leber weicher als sonst; der rechte Lappen war breiig. Bei dem Schuhmacher *Zinke* war die Leber weich und dabei stark injicirt; die Gallgefäße waren leer; ebenso verhielt sie sich bei dem Steinsetzer *Juhl*, wo noch einzelne Stellen eine livide Färbung zeigten, aus denen, wenn sie angeschnitten wurden, eine sehr reichliche Quantität äußerst wässerigen Blutes hervorquoll. Bei dem Schneider *Michau* wurde, bei sonst normalem Verhalten der Leber, der obere Theil des rechten Lappens stark erweicht gefunden; doch war die Erweichung auch hier sehr ungleichmäßig.

Bei dem Seidenwirker *Ehringshausen* war die Leber stark mit Blut erfüllt und geröthet, in allen Theilen erweicht. Der rechte Leberlappen war weicher als die übrige Masse; an seiner Spitze fand sich eine Höhle von der Größe einer Wallnuß, ausgekleidet von einer weißlich-gelben Membran, mit einer ziemlich dicken, grünlich-gelben, eiterartigen Flüssigkeit erfüllt. Die in der Leber enthaltene Gallenquantität war normal. — Bei dem (phthisischen) Steinsetzer *Stripp*, wo die Leber durch und durch mit Tuberkeln erfüllt war, von der Größe eines Senfkornes bis zu der eines Kirsch- oder Pflaumenkernes, einige erweicht, andere

fest, nirgend mit besondern Kapseln umgeben, war die umgebende Lebersubstanz fest und derb; doch kaum eine Spur von Galle in den Gallgefäßen enthaltend. Schon von außen erkannte man, daß die Gallenblase Luft enthalten müsse, da sie beim Druck deutlich crepitierte; als sie geöffnet ward, entwichen eine Menge Luftblasen. Galle enthielt sie nicht; ihre Wandungen waren frei von Tuberkeln.

Die Gallenblase wurde fast nirgend gefüllt gefunden; in der Regel war sie collabirt, blaß gelblich-grün von äußerem Ansehen. Fast immer, und zwar sowohl bei den auf der Höhe der Krankheit, als auch bei den in den spätern Stadien Verstorbenen enthielt sie eine dünnflüssige, blaßgelbe, oder gelblich-grüne, oft wässerig-schleimige Flüssigkeit, die die Haut durchaus nicht tingirte. Häufig wurden in dieser Flüssigkeit einzelne guttigelbe Körnchen angetroffen, von breiiger Consistenz, die bisweilen, doch nicht immer, Haut und Nägel etwas gelblich tingirten. Ausnahmsweise fand man eine dicke, grüne, färbende Galle bei dem Maurer *Trogisch*, dem Goldarbeiter *Mertens*, dem Seidenwirker *Ehringshausen*, dem Schneider *Schwarz*. — Lackmuspapier wurde durch die schleimige blasse Galle in mehreren Fällen in seiner Färbung gar nicht verändert. Die innerste Haut der Gallenblase zeigte nirgend eine Alteration. Nur bei dem Lohgerber *Stöps* war ihre innerste Haut stark ramiform und capilliform injicirt.

Die Milz wurde fast immer aufgetrieben, weich, fast breiig, oder breiig, äußerst blutreich, von ziegelrother, kirschrother, schwärzlichrother Färbung gefunden. Bei dem Steinsetzer *Stripp* knisterte sie, als man sie an-

fühlte, und beim Aufschneiden entwichen eine Menge Luftblasen. Die Substanz war sehr blutreich, bläulich-roth, breiig.

Ausnahmsweise war sie von derberer, fast normaler Consistenz bei dem Maurer *Hoffmann*, dem Maurer *Trogisch* und bei den in den Nachstadien der Krankheit verstorbenen *Götze*, *Keck* und *Ritzschel*.

Die Nieren zeigten in der Mehrzahl der Fälle ein völlig normales Verhalten, sowohl rücksichtlich ihrer Consistenz, als auch ihrer Färbung und Bluterfüllung. Selten war letztere auffallend stark, wie bei dem Kürschner *Weimann*, dem Steinsetzer *Stripp*, dem Tischler *Unterlauf*. (Bei dem Seidenwirker *Ehringshausen* fanden sich in der Tubularsubstanz der Nieren, in der rechten 2, in der linken 3 Abscesse, mit gelblichem Eiter, der in einer membranösen Capsel eingeschlossen war. Jeder dieser Abscesse war etwas größer als eine Erbse). Der in den Nieren enthaltene Harn war meistens trübe und glich einer Mischung von Sand und Wasser.

Mehrmals wurde die Schleimhaut der Urinblase untersucht, doch nie eine Alteration darin getroffen.

(Die Fortsetzung folgt.)

III.
Beschreibung
 einer
traubenförmigen Excrescenz im
Kehlkopfe eines Knaben.

V o n

Dr. Siemon-Dawosky,
 prakt. Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer zu Celle
 im Hannöverschen.

(Mit einer Zeichnung.)

Wenn gleich diese vorliegende Krankengeschichte in therapeutischer Hinsicht wenig Nützliches zu liefern vermag, so halte ich sie doch in pathologisch-anatomischer Hinsicht viel zu wichtig, als daß ich meinen ärztlichen Herren Kollegen eine kurze Mittheilung vorenthalten sollte. Excrescenzen im Kehlkopfe gehören gewiß mit zu den seltensten Fällen, und ich glaube daher diesem Abschnitte der pathologischen Anatomie einen nicht uninteressanten Beitrag zu liefern.

B... D...., ein Knabe von 10 Jahren, zarter, scrofulöser Constitution, hatte schon

öfter an bedeutenden Croupanfällen gelitten. Die kleinste Erkältung, der leiseste Luftzug brachte sehr oft bei ihm einen croupähnlichen Husten hervor; und nur mit aller Anstrengung der Kunst gelang es, den Knaben einige Mal diesem Erbfeinde des kindlichen Alters zu entreißen. Ich halte es für wichtig, dieses öftere Befallenwerden vom Croup besonders hervorzuheben, und ich bin fest überzeugt, daß durch die Disposition und das öftere Befallenwerden vom Croup der Grundstein zu seinem nachherigen, todbringenden Uebel gelegt wurde. Einige Zeit vor Beginn seiner Krankheit ward der Knabe von den Masern befallen, die zwar ebenfalls mit bedeutenden catarrhalischen Beschwerden verbunden waren, allein, einen nicht sehr bedeutenden Husten ausgenommen, weiter keine Nachkrankheiten hinterließen. Das Hauptmoment zu seinem nachherigen Uebel scheint mir aber vorzüglich in folgendem Umstande zu liegen. An einem heißen Hundstage war der Knabe mit mehreren seiner Gespielen zum Baden gegangen. Durch die Mittagshitze und den austrengenden Weg erhitzt, war der Knabe, vom Schweißse triefend, sogleich ins Wasser gegangen. Von einem Krampfe befallen, der ihm, seiner eigenen Angabe nach, die Finger steifte, und mit einem Frösteln verbunden war, verließ er zwar sogleich das Wasser; allein schwer mußte er für diese Unvorsichtigkeit büßen. Es hatte sich bald nach dem Bade eine Heiserkeit, die mit Anschwellung der Uvula und der Tonsillen verbunden war, eingestellt. Zwar wurde von dem späterhin zu Rathe gezogenen Arzte (man versuchte zuerst lange Zeit Hausmittel, da man das Uebel für unbedeutend hielt) Blutegel *ad*

locum affectum, *Rubefacientia*, *Vesicantia* und andere derivirende Mittel angewendet; allein ohne den mindesten Erfolg, der Knabe blieb heiser. Da die Bemühungen des Arztes ohne Erfolg blieben, und die Eltern noch immer an eine unbedeutende Heiserkeit dachten, wurde jede Behandlung ausgesetzt. So blieb der Kranke ein halb Jahr lang ohne Arzt, und ich wurde alsdann, da das Uebel durch eine neue Erkältung sich verschlimmert hatte, zu Rathe gezogen. Der Zustand des Kranken war damals folgender: bedeutende Respirationsbeschwerden mit einem dem Croup ähnlichen Husten, allein ohne irgend ein Geräusch in der Luftröhre, begleitet. Große Angst und Hitze, das Gesicht stark geröthet, der Puls schnell, doch nicht sehr hart, Tonsillen und Uvula bedeutend angeschwollen, großer Durst und Verstopfung. Von dem vorigen Zustand des Kranken unterrichtet ließ ich sogleich 12 Blutegel an den Kehlkopf setzen, und verschrieb innerlich Calomel und Jalappa. Die Blutegel hatten in der Nacht stark nachgeblutet. Ich fand den Knaben am andern Morgen sehr blaß und matt. Die gestrige bedeutende Respirationsbeschwerde hatte nachgelassen, allein die Heiserkeit war unverändert geblieben. Am Abend stellte sich kein Recidiv wieder ein. Der Knabe erholte sich bald wieder. Ein Versuch zur Beseitigung der Heiserkeit wurde zwar von mir gleich eingeleitet; allein der Vermögensumstände der Eltern wegen bald wieder ausgesetzt. Jedoch dauerte dieser Nachlaß nicht lange. Die Respirationsbeschwerden namentlich beim anhaltenden Gehen und Treppensteigen stellten sich nach und nach wieder ein, und hatten nach einigen Monaten wieder eine solche Höhe erreicht,

reicht, daß meine Hülfe von den Eltern wieder in Anspruch genommen wurde. Der Zustand des Kranken war folgender: ungeheure Respirationsbeschwerde und in Folge dessen stark angeschwollenes geröthetes Gesicht, schneller Puls, starker Durst, Croup ähnlicher Husten, jedoch ohne Auswurf, ungeheure Angst, die sich sowohl im Gesichte, als in allen Bewegungen des Kranken aussprach. Ich liefs dem Kranken sogleich Blutegel *ad locum affectum* und auf das Brustbein setzen, verordnete Senfpflaster an die Waden und Fußsohlen, und verschrieb innerlich Calomel und Jalappe. Die Blutegel hatten stark gesogen und nachgeblutet, allein die Respirationsbeschwerden waren die nämlichen geblieben, der Knabe konnte nur aufrecht im Bette sitzend und mit bedeutender Anstrengung Luft holen. Ich liefs die Blutegel wiederholen, liefs ein Blasenpflaster in den Nacken legen und verschrieb innerlich das *Cupr. sulphur.* zuerst in Brechen erregenden, hernach in kleineren Dosen zu nehmen. Das Brechen hatte dem Kranken einige Erleichterung verschafft, allein keine anhaltende. Der Knabe fiel bald wieder in seinen vorigen Zustand zurück, die Respirationsbeschwerden wurden bedeutender, und es liefs sich jetzt deutlich ein Schnarren bei derselben vernehmen. Ich liefs das *Cupr. sulphur.* weiter gebrauchen, ein Blasenpflaster auf den Kehlkopf und Senfpflaster an die Waden und Fußsohlen legen; allein ohne allen Erfolg, die Gefahr der Erstickung ward stets gröfser. In der festen Versicherung, es mit einem fremden Körper zu thun zu haben, wozu auch das Schnarren bei der Respiration berechtigte, glaubte ich bei solchen Umständen von der Operation

allein Hülfe erwarten zu können; allein trotz der großen und dringenden Gefahr konnte ich die Einwilligung dazu von den Eltern nicht erlangen.

Ich verschrieb dem Kranken noch zur Linderung seines schrecklichen Leidens Opium in Form des Doverschen Pulvers, und er starb Tages darauf, nachdem er 8 Tage bettlägerig gewesen und in den letzten Stunden seines Lebens mit den schrecklichsten Respirationsbeschwerden gekämpft hatte.

Die Section, welche zufolge Erlaubniß der Eltern nur am Halse vorgenommen werden konnte, ergab folgendes: der Körper des Knaben war bedeutend abgemagert. Nachdem die *Trachea* und der *Larynx* von hinten durchschnitten waren, fand man die ganze Schleimhaut des Kehlkopfes degenerirt, und voll größer und kleiner Excrescenzen, die der Gestalt einer Traube nicht unähnlich waren, welche den ganzen inneren Raum des Kehlkopfes ausfüllten. Zwei, welche auf der inneren vorderen Wand des Kehlkopfes saßen, zeichneten sich vor allen andern aus; sie sind bedeutend größer und länger als die übrigen, haben ganz die Gestalt einer Traube, fühlen sich knorpelartig und hart an, und sind an einem Stiele befestigt. Bringt man die beiden durchschnittenen Enden des Kehlkopfes zusammen, so sieht man, daß der ganze innere Raum desselben von diesen Excrescenzen ausgefüllt wird. Es ist daher die ungeheure Respirationsbeschwerde und das Geräusch bei derselben erklärlich. Hätte die Operation der Tracheotomie Statt gefunden, so wäre zwar keine radicale Heilung von ihr zu erwarten gewesen

allein vermittelt einer eingelegten Röhre, wäre das Leben des Kranken gewiss noch zu fristen gewesen.

Ich habe von diesem Präparate zwei Zeichnungen anfertigen lassen.

Figur I. stellt eine Zeichnung dieses Präparates dar, wie es bei der Section vorgefunden wurde.

Beschreibung der Fig. II.

1. und 2. Die beiden Enden des durchschnittenen Kehlkopfes.

3. und 4. Die beiden Enden der durchschnittenen Trachea.

5. Der Kehldeckel.

6. und 7. Die beiden grossen traubenförmigen Excrescenzen.

8. 9. 10. 11. Die kleineren Excrescenzen.

IV.
Beobachtung
 einer
häutigen Bräune ohne Husten.
 Von
Dr. Ferd. Michaelis,
 prakt. Arzt zu Magdeburg.

Im Monat Februar 1831. des Morgens um 10 Uhr, wurde ich zu einem Kinde gerufen, das seit etlichen Stunden gefährlich krank war. Es war ein kräftiger Knabe zwischen 4 — 5 Jahren, welcher noch gestern ganz wohl gewesen und jetzt sein ganzes Wesen verändert hatte. Im gesunden

sei, mit dem ich auch schon früher oftmals ~~ge-~~gesprochen hatte.

Ich fand bei dem Kinde nur Störungen in der Respiration, übrigens weder Leiden des Kopfs, noch der Bauchhöhle, und konnte, nach sorgfältiger Prüfung aller Erscheinungen, die Krankheit nur für einen hohen Grad von Lungenentzündung halten. Ich verordnete dem gemäß Blutegel auf die Brust und gab innerlich Salmiak und Brechweinstein in *dosi refracta*. Um 5 Uhr Nachmittags besuchte ich meinen kleinen Patienten wiederum und hoffte, daß bereits Besserung eingetreten sey. Schon im Vorzimmer aber kamen mir die Verwandten mit Thränen in den Augen entgegen und im Krankenzimmer selbst standen die Eltern bündelnd vor dem Bette des Kleinen. Der Zustand des Kranken hatte sich ohne irgend eine Remission oder Intermission zu machen nach und nach bedeutend verschlimmert, und die Athmungsbeschwerden einen so hohen Grad erreicht, daß man ein nicht mehr fernes Ende befürchten mußte. Der Kleine lag noch fortwährend (gänzlich ohne convulsivische Bewegungen) in derselben Lage ruhig auf dem Rücken, hatte den Kopf ein wenig nach hinten gebeugt und beide Arme weithin auf das Bette ausgestreckt, so daß sie mit dem übrigen Körper einen rechten Winkel bildeten. Diese Ausbreitung der Arme, die die Brust räumlich vergrößerte, bewies deutlich die Schwierigkeit, Athem zu holen, der auch nur kurz und ängstlich geschöpft wurde. — (So weit das längere Zeit nachher Aufgezeichnete über diesen Krankheitsfall, in dessen Erzählung ich nun fortfahren werde.)

Gehustet hatte der Kleine durchaus noch nicht — (ob er früher heiser gewesen ist, kann ich nicht mit Gewißheit angeben, indess ist es mir einigermassen erinnerlich, als hätten mir die Eltern dies geklagt), und kann ich mich hierbei auf das Strengste auf das Zeugniß der Mutter verlassen, die den Knaben liebt wie ihren Augapfel, ihn hegt und pflegt und kaum von seinem Bette gewichen ist, oder das Zimmer verlassen hat, in welchem sich überdies noch etliche ältere und vernünftige Personen fortwährend aufhielten. Ich bat die Eltern dringend, ihren Klagen Einhalt zu thun, um mich in einer ruhigen Beurtheilung dieses kritischen Falles nicht zu stören. So stand ich denn wohl 5—10 Minuten am Krankenbette, ohne zu wissen, was ich denn eigentlich vor mir hatte.

Das ganze Krankheitsbild, das ich jetzt leider mit allen seinen Nuancen nicht mehr wiederzugeben im Stande bin, schien mir denn doch in seiner Eigenthümlichkeit nicht ganz meiner ersten Diagnose zu entsprechen, obgleich bekanntlich gerade bei den heftigsten Graden der Lungenentzündung, und namentlich bei Kindern, auch der Husten fehlt.

Es lag in der ganzen Erscheinung ein in der That nicht zu beschreibendes Etwas, dessen Deutung meine bisherigen Erfahrungen überstieg.

Ich ging im Geiste alle die verschiedenen krankhaften Affectionen der Respirationsorgane durch, und da kam mir auf einmal wie ein Blitzstrahl der Gedanke: „sollte dies etwa die so seltene Erscheinung einer Bräune ohne Husten seyn?“

Ich suchte den Knaben jetzt durch Bitten, Zureden, Versprechungen, kurz auf alle mögliche Weise zum Husten zu bereden, aber umsonst; er sah mich mit offenen Augen ruhig, gleichsam prüfend und mit einem Blicke einer eigenthümlichen Resignation an, als dachte er: ihr könnt mir ja doch nicht helfen.

Husten sollte mir der Kleine, wenn es irgend möglich wäre, aber durchaus; ich liefs deshalb Essig so erhitzen, daß er stark dampfte, richtete den Kleinen im Bette auf, was er sich willig gefallen liefs, und liefs ihn so die Essigdämpfe einathmen. Kaum hatte er, freilich mit einem stummen Widerstreben, das deutlich seinen Widerwillen ausdrückte, etliche Athemzüge gethan, so hustete er, und siehe, es war der vollkommenste ausgeprägte Bränehusten. Eine anwesende Frau, welche die Bräune recht gut kennen konnte, rief mit großer Verwunderung bei diesem Husten aus: es ist doch wohl nicht gar die Bräune? worauf ich ihr antwortete: Ja wohl, aber die versteckte. —

Dieser Zufall, daß gerade ein Laie, der die so gewöhnlichen Symptome der Bräune bereits kannte, zugegen war, und der noch einen Augenblick vorher doch nicht auf das Entfernteste an Bräune denken konnte, weshalb denn sein ohne weiteres Nachdenken und gleichsam unbewusst gegebener Ausspruch die reinste, ungekünstelte Wahrheit documentirt, machte mir sehr viele Freude, indem das Urtheil eines solchen in dergleichen Fällen gewifs gerade eben deshalb ein eben so großes, ja in gewisser Hinsicht selbst noch ein größeres Gewicht hat, als das des Arztes selbst. An die-

sem Husten hatte ich nun genug und zog von freudiger Ueberraschung schnell meine Hand hinter dem Rücken des Kleinen fort, so daß er ziemlich unsanft in seine vorige Lage zurückfiel und mich gleichsam strafend ansah, daß ich ihn nicht eben so sanft wieder niedergelegt habe, als ich ihn aufgerichtet hatte. Ich tröstete deshalb den Leidenden und versprach ihm eine baldige Besserung. Es wurde nun sofort ein tüchtiges, aber gewöhnliches Brechmittel verordnet, worauf das Kind durch mehrmaliges Erbrechen eine Menge Schleim und Substanzen ausleerte, deren häutige Natur gar nicht zu verkennen war. Hierauf erfolgte große Besserung der Respirationsbeschwerden, und der Kleine näherte seine Arme auch mehr dem Leibe. Ich ließ sodann zum zweiten Male noch eine angemessene Anzahl Blutegel an den Hals setzen, indem mehreren Erfahrungen zu Folge die entzündliche Affection, selbst nach geschehener Ausschwitzung, die in diesem Falle überdiß noch nicht als beendet angesehen werden konnte, doch noch fort dauert, und der Kranke noch dazu ein kräftiges, vollsaftiges Individuum war, gab dann *Calomel* mit *Sulph. aurat.*, so daß einige schadhafte Ausleerungen durch den Stuhl erfolgten. Als ich meinen kleinen Kranken am andern Morgen ziemlich früh wieder besuchte, fand ich ihn mit ganz vergnügter Miene im Bette sitzend und mit seinen Weihnachtsgeschenken spielend. Während der Nacht hatte er einen sehr guten Schlaf genossen, aus welchem ihn die sorgsame Mutter oft nur mit Mühe erwecken konnte, um ihm, meiner Verordnung gemäß, nach erfolgten Ausleerungen noch zu bestimmten Zeiten die Hälfte jener Pulver einzugeben. Er hatte dann auch

öfter locker und leicht aufgehustet und ausgeworfen, einen allgemeinen gelinden Schweiß gegen Morgen gehabt und einen Urin gelassen, der in der That eine ganz natürliche Beschaffenheit zeigte, und in welchem sich nur ein leichtes Wölkchen gebildet hatte. Die Respiration, die übrigens nie mit einem Tone irgend einer Art verbunden gewesen war, ging jetzt ohne alles Hinderniß von Statten, der nur mäßige Husten war locker und leicht, und brachte einen sich in Fäden ziehenden Schleim herauf. Auf meine an ihn gerichteten Fragen erhielt ich aber auch heute keine Antwort, und schreibe ich dies (denn gesprochen hatte er bereits mehreremal nach Aussage der Mutter, in welchem Tone aber, kann ich leider nicht genau angeben) einer gewissen Blödigkeit zu, indem wahrscheinlich alles, was sich mit ihm und um ihn herum in so kurzer Zeit zutragen hatte, ihm sehr wundersam erschien, und er erst Zeit bedurfte, in der Beschäftigung mit seinen Spielsachen, der sich jetzt sein ganzes Wesen mit einer gewissen Selbstgefälligkeit und Behaglichkeit in kindlichem Sinne zugewendet hatte, jenes, wenn auch noch so leichte Gefühl des Wundersamen, wie es sich etwan im Gemüthe eines Kindes selbst bei auch noch so schwach zurückgebliebenen Eindrücken gestalten mag, mehr und mehr zu verscheuchen und dann leicht ganz zu vergessen, um der freien Natürlichkeit des Kindes wieder gänzlich Raum zu gönnen. Ich liefs jetzt mit den Calomelpulvern auf angegebene Weise noch fortfahren, ging sodann zur reinen Anwendung des *Sulph. aurat.* und endlich zur *Senega* über und fand meinen Kleinen, der bald nur noch

wenig gehustet und ausgeworfen hatte, nach drei bis vier oder höchstens 5 Tagen, an einem schönen, heitern und selbst warmen Wintertage, warm und sorgfältig angekleidet, zur Mittagszeit vor der Thüre mit andern Kindern spielend, ganz gesund und wohlauf; mit seiner ganzen früheren Fröhlichkeit und Gesprächigkeit erzählte er mir, daß die Mutter es ihm erlaubt habe — die denn den vielen Bitten des Kleinen nicht länger hatte nachgeben können.

Ein Rückfall hat sich bei ihm nicht ereignet, und er ist seit jener Zeit völlig gesund geblieben.

In meiner gewiß so sehr natürlichen und verzeihlichen Freude, nicht allein einen so seltenen Fall selbst erlebt, sondern ihn auch richtig erkannt und den Kranken noch dazu gerettet zu haben, erzählte ich denselben einem schon älteren, sehr geübten und erfahrenen, mir befreundeten Collegen, und war nicht wenig erstaunt, daß dieser von einer solchen Form der Bräune gar keine Ahnung hatte und sie gänzlich leugnete; ich stellte ihm einigermaßen als Analogon das Scharlachfieber ohne Scharlach auf, und berief mich auf die Autorität des großen *Heim*, durch den ich die Existenz einer solchen Bräune kennen gelernt hatte, und dem für die Veröffentlichung dieser Fälle der innigste und größte Dank des ärztlichen Publikums gebührt.

Ein anderer jüngerer Arzt, dem ich diesen Fall erzählte, sagte mir, daß er auch schon öfter Bräune-Kinder gehabt habe, die nicht mehr hätten husten können — daß nun von einem solchen (in seinem Sinne gedachten)

Nichtmehrhustenkönnen, hier natürlich nicht die Rede ist, das ist wohl an sich klar *). Diese Erfahrungen waren wohl nicht geeignet, mich zu einer weiteren mündlichen Verbreitung dieses Falles aufzufordern, indess hatte ich doch die Freude, daß einer unserer ältesten und ausgezeichnetsten Veteranen unserer Kunst durch einen meiner Freunde, zufällig von diesem seltenen Falle Kenntniß erhielt und sich darüber so äußerte, daß er diese Form der Bräune zwar recht gut kenne, sie aber in der ganzen lieben langen Zeit, daß er practicire, noch nie erlebt und zu behandeln bekommen habe; dagegen aber ermuthigten sie mich zur Bekanntmachung dieses Falles, welche ich denn auch in diesen Zeilen versucht habe.

Es steht dieser Fall in gewisser Hinsicht (meines Wissens wenigstens) einzig da, indem ich das fehlende Symptom des Hustens, der, wenn ich nicht irre, vielleicht in allen Handbüchern der speciellen Pathologie und Therapie durchgehends als ein constantes und pathognomonisches Zeichen betrachtet und aufgestellt wird, künstlich erzwang und hervorrief, was ich in den *Heim'schen* Fällen vermisste, und so auf die Existenz des verborge-

*) Ich wollte hier eine kurze Anmerkung einschalten über den Zusammenhang der nothwendigen und der pathognomonischen Symptome. Dieselbe ist mir aber unter den Händen so stark angewachsen, daß sie selbst eine kleine Abhandlung bilden dürfte, auf welche ich denn demnächst hier verweise. Für jetzt geht aus derselben nur so viel hervor, daß ein jedes nothwendige Symptom auch ein pathognomonisches, nicht aber umgekehrt, daß ein jedes pathognomonisches Symptom auch ein nothwendiges ist. —

nen Productes der krankhaften Thätigkeit im Organismus, welches nach Beobachtungen in dergleichen Fällen bis zum Tode jenes als constant angegebene Symptom durchaus nicht hervorbringt und dann nur erst bei der Section zu ermitteln ist, schon im Leben und nach wahrscheinlich erst kurze Zeit vorher erfolgter Bildung, wo der heilenden Kunst am ersten noch Raum gelassen ist, auf das zuverlässigste zu schliessen berechtigt war; er schließt sich aber auf das engste an diejenigen Fälle an, die *Heim* in seiner kleinen, gehaltvollen Schrift: *Kritische Bemerkungen etc. über die Natur und Behandlungsart der häutigen Bräune etc.* Berlin 1810. (aus *Horn's Archiv für medicinische Erfahrung* besonders abgedruckt) anführt, wo er, unter andern Seite 8 sagt: „Auch einem geübten Arzte kann sich die Erkenntniß dieser Krankheit entziehen. Noch vor Kurzem starb hier in Berlin ein Kind von zwei Jahren an dieser Krankheit, welches gleich Anfangs der Krankheit ganz heiser war, und mithin *nie einen lauten Ton* von sich geben konnte. Erst 2 Tage vor seinem Tode entdeckte ich das Vorhandenseyn dieser Krankheit, und zwar vorzüglich daran, daß es den Kopf stets zurückhielt. Jetzt kam alle Hülfe zu spät.“ Ferner Seite 15, wo er eben gegen die angenommene Unzertrennlichkeit, namentlich des Hustens vom Croup eifert und sagt: Es giebt indess Katarrhe ohne eigentliche Heiserkeit, so wie dieselbe auch beim Croup oft nur mäßig ist, denn wird sie stark, so kann der Kranke *den angeblich charakteristischen Ton nicht von sich geben.*“ Ferner endlich Seite 19 sagt der erfahrene *Heim*: „Wenn ihnen die Stimme

fehlt, so kann man sich leicht betrügen. Ich gestehe aufrichtig, daß ich mich selbst mehr als einmal betrogen habe."

Alle diese Stellen setzen daher die Existenz einer häutigen Bräune ohne Husten außer allem Zweifel. Ich weiß in der That nicht, wie es zugegangen ist, daß selbst Schriftsteller, die die *Heim'sche* Schrift in ihren Werken citiren, nicht auf diese, wenn auch noch so seltene Form, unter der die Bräune auftreten kann, aufmerksam gemacht haben. um wenigstens, selbst auch nur so vorübergehend, auf die Möglichkeit einer solchen Erscheinung hinzuweisen, wenn sie denn dieselbe selbst zu beobachten nicht Gelegenheit hatten, indem doch hoffentlich jene Fälle eben so wenig zu bestreiten seyn dürften, als es der meinige ist.

Durch diese Nichtbeachtung ist denn auch die Nichtkenntniß dieser aussergewöhnlichen Form der Bräune sattsam entschuldigt, sollte denn nun aber ja gerade hierin bei der constatirten, unumstößlichen Gewissheit einer solchen Form, bei der großen Gefahr, die ein nicht frühzeitiges Erkennen der Krankheit mit sich führt, nicht eine mächtige Aufforderung liegen, daß jeder Lehrer, dem die Bildung des Arztes anvertrauet ist, sowohl in seinen Vorträgen, als in den Handbüchern diese, wenn auch noch so seltene Form der Bräune, ganz besonders hervorhebt, um, sollte auch von seinen vielen Schülern nur ein Einziger zur Beobachtung derselben Gelegenheit haben, diesem wenigstens das drückende Gefühl, das eine Unsicherheit und ein Schwanken in der Diagnose stets mit sich führt, in diesem Falle wenigstens zu ersparen, und ihn dann auch des

Schmerzes zu überheben, durch den erst bei der Section sich darthuenden Irrthum, und in diesem Falle dann durch seine Unkenntniß ein vielleicht theures und heißgeliebtes Leben geopfert zu haben.

Ich glaube mir daher nicht zu viel zu erlauben, und welcher, dem die ausgezeichneten Verdienste des großen Mannes um die praktische Medicin bekannt sind, möchte nicht gern mit Freuden und aus vollem dankbaren Herzen mit Lebendigkeit diesen neuen Anlaß ergreifen, um dem ehrwürdigen Manne auch in dieser Hinsicht von neuem ein Denkmal der Anerkennung und Auszeichnung für die späteste Nachwelt zu stiften, und an seinen Namen ein dann unauslöschliches Gedächtniß einer Erscheinung in dem Gebiete der praktischen Medicin knüpfen, die durch ihn erst in ein helleres Licht gestellt und als in der Wirklichkeit bestehend nachgewiesen ist, wenn ich, in der vollkommensten Ueberzeugung ohne jene Kenntniß wohl schwerlich jene tückische Krankheit erkannt zu haben, und deshalb meinerseits zu dem innigsten Danke verpflichtet und getrieben, in diesen Zeilen den Vorschlag mache, für diese ausgezeichnete und ungewöhnliche Form der Bräune und zum namhaften und charakteristischen Unterschiede von der sich deutlich durch ihren Husten dargebenden Bräune, bei der hohen Bedeutung des Gegenstandes, den Namen: *Angina membranacea occulta Heimii* zu vindiciren. Nur dieser Aufforderung wird es bedürfen, um die Gemüther aller Aerzte zu diesem schönen Zwecke zu vereinigen, dessen Andeutung die Wege des Zufalls durch meine Beobachtung mir auferlegten. Dann wird diese

eigenthümliche Form der Bräune den ihr der Natur der Sache nach gebührenden Platz in den Schriften unserer Wissenschaft und Kunst einnehmen, den man bis jetzt nur mit Bedauern vermissen kann, und zugleich werden die Gemüther der Diener der Kunst diese so höchst seltene Erscheinung, deren Erinnerung allerdings eben deshalb wohl nach vielen Jahren dem Gedächtnisse mehr und mehr entfremdet werden dürfte, stets treu und lebendig durch einen also gefeierten Namen im treuesten Andenken zurückbehalten und so der Tribut der Dankbarkeit und Verehrung noch vielleicht in späten Zeiten der leidenden Menschheit und der Wissenschaft erfreuliche Früchte tragen. —

Wenn ich jetzt die charakteristischen Symptome, die diese seltene Form der Bräune an sich trägt, zusammenfasse, so muß ich auch hierin dem hochverehrten *Heim* in Allem beipflichten.

Die Unzuverlässigkeit der Symptome aus dem Pulse, Urine u. s. w., hat er auf das bündigste nachgewiesen; dagegen als ganz charakteristisch das eigenthümliche Rückwärtsbeugen des Kopfes hingestellt, welches auch in diesem Falle deutlich vorhanden war und dann ein Zeichen der sich schon gebildet habenden Membran ist.

Dieser Fall bestätigt auch vollkommen, was *Heim* Seite 54 sagt: „Zugleich folgt daraus (aus einem Krankheitsfalle), daß zur Bildung einer solchen Membran eine Zeit von 6 — 12 Stunden hinreichend sey,“ indem ich in den Kranken nur erst 7 Stunden in Behandlung hatte, für diesen Fall also etwa 9 Stunden zu rechnen wären. Dieses Zeichen muß daher als

einzig charakteristisch aufgestellt werden. Aus meinem, freilich nur durch eine einzige Beobachtung, dastehenden Fall will ich nur noch einige Symptome von Bedeutung hervorheben, die theils die früheren *Heim'schen* Beobachtungen bestätigen, theils nur diesem Falle angehören.

Bei dem als charakteristisch anzunehmenden Symptome des Rückwärtsbeugens des Kopfes zeichnete sich derselbe noch besonders aus durch das stete Beharren des Kranken in derselben ziemlich horizontalen Rückenlage, durch einen ganz eigenthümlichen nicht zu beschreibenden Ausdruck des Schmerzes im Gesichte, das übrigens weder in Hinsicht der Temperatur, noch der Farbe irgend eine bemerkbare Veränderung darbot, durch die gänzliche Stimmlosigkeit des Kleinen bei übrigens ungehinderter Schlucken (indem ich mich auf das Bestimmteste erinnere, daß der Kleine seine Medicin sehr gern und willig nahm, und die Mutter mir auch nicht das geringste darüber geklagt hat), durch die gänzliche Passivität und eigenthümliche Resignation des Kranken und, was diesen Fall besonders auszeichnet, bei der großen Beschwerde, Athem zu schöpfen, durch das weite bis zu einem rechten Winkel ausgehende Ausstrecken beider Arme vom Körper. Erst noch vor ungefähr $\frac{1}{2}$ Jahre hatte ich Gelegenheit, dieses Symptom bei einem andern Kinde zu beobachten, zu welchem ich noch hinzugerufen wurde, und das ursprünglich an den Masern litt, zu denen aber noch der Croup hinzugetreten war, der sich der Erkenntniß des behandelnden Arztes bisher entzogen hatte. Wir trafen zufällig am Krankenbette zusammen, und obgleich anfänglich nicht

nicht ganz mit mir einverstanden war, er doch bald, da sich die Krankheit wohl nach und nach deutlicher und bis zu der jetzt nicht mehr zu verkennenden Höhe ausgebildet haben mochte, zu dem jetzt nöthigen Heilverfahren aus Ueberzeugung geneigt und ordnete es selbst an, wodurch denn das Kind auch noch gerettet werden konnte.

Dieses Kind bot gleichfalls, neben den andern Symptomen des Croups, das weite, weit vom Leibe ab, im rechten Winkel Ausgestreckt-seyn beider Arme dar, und möchte ich deshalb, wenn es vorhanden ist, einigen Werth auf dasselbe legen, dessen Bedeutung übrigens bei der gegebenen Nothwendigkeit leicht einzusehen ist.

Dafs nun ein Arzt, der einen solchen Krankheitsfall zu Gesichte bekommt, nicht leicht das angegebene Verfahren, den gänzlich fehlenden Husten durch die Kunst zu erzwingen, vernachlässigen dürfte, möchte wohl schon in dem Bestreben enthalten seyn, jedes etwanige Moment zur Begründung einer sichern Diagnose zu verwenden, in welcher er, wenn es irgend möglich ist, fest stehen muß, wie ein Fels, um nicht den Fluthen einer gräusenden Ungewissheit Preis gegeben zu seyn.

Ich habe diesen Krankheitsfall nebst allen übrigen Nebenumständen etc. ganz absichtlich möglichst ausführlich niedergeschrieben, indem es sich bei demselben eben so sehr darum handelt, die Existenz einer solchen Bräune ohne Husten nachzuweisen, als auch die Nothwendigkeit darzuthun, diese gegebene Existenz einer solchen Bräune ohne Husten, sollten auch viele jetzt lebende Aerzte dieselbe selbst noch nicht beobachtet, oder möglicherweise

gänzlich übersehen haben, allgemein anzuerkennen, und die Kenntniss derselben, oder meinetwegen immerhin nur die Möglichkeit derselben in ihren respectiven Wirkungskreisen nach Kräften zu verbreiten, und will deshalb auch nicht unterlassen, für diejenigen, die etwan noch zu zweifeln geneigt wären, schliesslich selbst noch den Namen, die Wohnung etc. des Vaters hier anzugeben, indem denn doch gerade in einem solchen Falle das Zeugniß des Laien, wie ich dies schon erinnert, ein sehr grosses Gewicht hat, und das Herz, wenn es auch das Auge nicht mehr sehen kann, auch wohl gern glaubt, was das Ohr hört.

Der Vater dieses Knaben ist der in Magdeburg lebende männliche Gesindevermiether, Herr *Kleine*, der früher Trönsberg Nr. 1. wohnte, woselbst ich das Kind behandelt habe, jetzt Grüne-Arm-Straße Nr. 3. wohnt, und jene Frau, die augenblicklich nach erfolgtem Husten jene Frage an mich richtete, war nach Bezeichnung der Mutter des Knaben die Nachtwächterfrau Gansen, und hoffe ich, daß sich alle diese genannten Personen dieses wohl nicht so leicht zu vergessenden Vorfalles noch recht lebendig erinnern werden.

V.

Ein abermaliges Beispiel

dafs die

**Luströhre dahin herabgefallene,
fremde Körper zuweilen lange zu
erdulden vermöge.**

V o n

dem Kreisphysikus Dr. Wagner
in Schlieben.

Im Monat Februar des Jahres 1828. spielte die 7jährige Tochter des Hufners S. in Falkenberg (Provinz Sachsen Liebenwerdaer Kreis) Wilhelmina S., mit Bohnen, wovon sie auch eine in den Mund behielt, als sie von einer Gespielin scherzend in der Stube um einen Stuhl herumgejagt wurde. Hierbei versah sie es, dafs die Bohne in die Luströhre fiel, worauf zwar sofort die gewöhnlichen convulsivischen Erstickungszufälle, sammt einem gewaltigen Husten, eintraten, dennoch aber sich nach einiger Zeit wieder minderten, ohne dafs die Bohne empor kam. Nur ein asthmatischer Zustand und ein periodischer, sehr heftiger Krampfhusten blieb zurück, dem sich später noch ein

gewaltiges Herzklopfen mit Schleichfieber hinzugesellten. Es wurden mehrere Aerzte gebraucht, aber vergebens. Nach Verlauf von mehreren Wochen kam auch die Reihe an mich. Die Bronchotomie in Anwendung zu bringen, war nicht rathsam, weil die Zufälle ganz und gar nicht von der Art zu seyn schienen, als befände sich ein so großer, fremder Körper, wie eine Bohne, ännlich in der Luftröhre, und wenn dies gleichwohl noch der Fall sey, er viel zu tief herabgesunken seyn müßte, als daß man ihn durch eine dergleichen Operation wohl zu entfernen im Stande sey. Die Zufälle stimmten mehr für das Erstere. Sie bestanden lediglich in Asthma mit anscheinlichem Catarrhalhusten, der sich zum krampfhaften hinneigte, und von periodischem Herzklopfen und mäßigem Fieber begleitet wurde. Die Verdauung war nicht gestört, und der ganze Körper litt im Ganzen wenig, weder an Kraft- noch an Fleischverlust. Das Wachsthum schien von frühster Jugend an nicht bedeutend gewesen zu seyn. Ich nahm daher mehr an, daß man sich täusche, und entweder nie eine Bohne in die Luftröhre gekommen, oder doch solche längst wieder unmerklich von der Natur beim Husten entfernt worden sey. Kurz, die Sache stand so, oder anders, so blieb mir nichts übrig, als durch ein mäßig antiphlogistisches Verfahren den offenbar vorhandenen chronisch entzündlichen Zustand der *Arteria aspera* und deren Verästelungen zu beseitigen und den Blutandrang nach dem Herzen zu mildern. Hierbei brachte es der Zufall, daß die Bohne zwar sehr aufgequollen, aber weder gekeimt noch zerstört, sondern noch vollkommen erhalten, sammt ei-

ner Menge Schleim und Eiter, der folgte, ausgehustet wurde, und so lediglich durch Hülfe der Natur an das Tageslicht kam, nachdem sie 7 Wochen weniger 24 Stunden in der Luftröhre geduldet worden. Hierauf verschwanden die Fieberzufälle, und es kehrte ein wirkliches Gedeihen des Körpers wieder zurück. Das Gesicht bekam seine volle und sehr muntere, frische Farbe, wie die Augen ihr volles Feuer, aber dennoch blieb ein asthmatischer Zustand, sammt dem periodischen Herzpochen, ersterer jedoch nur beim Laufen fühlbar zurück.

Die Kräfte nahmen von Zeit zu Zeit immer mehr zu, und der ganze Körper wurde voll und rund, aber das Wachsthum blieb gering. So ging es einige Jahre fort. Nichts fehlte der Kranken als das, was oben bemerkt ist; diess wurde zur Gewohnheit und damit geduldig ertragen. Dafs zuweilen etwas hellrothes, schaumiges Blut mit ausgehustet wurde, achtete man nicht, denn das muntere, frische Ansehn schien den Aeltern Bürge für die Gefahr zu seyn.

Im Jahre 1832 steigerten sich jedoch diese Zufälle; das Herzpochen wurde stärker und es gesellte sich solchem ein äußerlich hörbares, schnorrendes, oder vielmehr knisterndes Geräusch und stärkere Ausbildung und Erhöhung des linken Thorax, in Vergleich der rechten Seite, bey, so wie der Auswurf des hellrothen Blutes zuweilen bedeutender auftrat. Dabei blieb der Körper voll und rund, und das Asthma minderte sich so, dafs das nunmehr eilffährige Mädchen Stundenweit, ohne angegriffen zu seyn, marschiren konnte. So wurde die Kranke den 24sten November zu Fusse zu

mir gebracht. Ich fand die Zufälle, wie oben gemeldet, und sonst weder mit Fieber, noch sonst einem äußerlich in die Sinne fallendem Krankheitssymptom begleitet. Kurz, außer diesem stand ein völlig gesunder, wohlgenährter kleiner, niederstämmiger Körper, mit äußerst frischer Gesichtsfarbe und feurigem Blicke, vor mir, dem also nicht das mindeste Krankheitsleiden im Angesicht geschrieben stand.

Gleichwohl muß Erweiterung einer oder der andern Herzkammer, oder ein Aneurisma vorhanden und ein starker Blutandrang nach dem Herzen und Lunge Statt finden.

Aus diesen Gründen empfahl ich zwar, bei kühlender, nicht zu nährender Diät, wiederholte Blutentziehungen und verordnete die Digitalis in mäßiger Gabe, bin auch entschlossen, fernerweit Mineralsäuren in Anwendung zu bringen, aber hege gleichwohl die Meinung, daß es nicht in unserer Kraft stehe, die Kranke zu heilen, wenn es die Natur selbst nicht vermöge, würde mich aber gleichwohl sehr verbunden fühlen, wenn meine Herrn Collegen die Gefälligkeit hätten, mir hier ihre Ansicht und gefälligen Rath zu ertheilen.

VI.
Kurze Nachrichten
und
Auszüge.

1.

Die Cholera in Norwegen.

Mitgetheilt
von Dr. A. Vetter.

Das dritte Heft des neunten Bandes der in Christiania erscheinenden medicinischen Zeitschrift *Lyr* enthält eine Reihe von Mittheilungen über die Cholera-Epidemie des Spätjahres 1833, welche auszugsweise dem deutschen ärztlichen Publikum vorzulegen nicht ohne Interesse seyn dürfte.

Diese Abhandlungen unter dem Titel: „über die Cholera in Christiania und dem Kirchspiele von Agers,“ rühren von mehreren Aerzten her; und unter ihnen sind diejenigen der HH. Prof. *Holst* und Cand. med. *Eggeberg* unbedenklich die wichtigsten.

Während die Cholera, berichtet der Erste der genannten Herren, im Spätjahre 1832 zu Drammen herrschte, war der Gesundheitszustand in Christiania fortwährend gut, ungeachtet der Verkehr zwischen beiden Städten so frei war, wie gewöhnlich. Hierdurch wurden die Bewohner der Hauptstadt beruhigt, so daß auch der neue Aus-

bruch der Krankheit in Drammen im Spätjahre 1833 keine Besorgniß erregte. Aber sie wurden arg enttäuscht. Kaum vierzehn Tage nach dem zweiten Auftreten der Cholera in Drammen fand sie ihren Weg nach Christiania.

Diese Epidemie, die schwerste, von welcher die Stadt jemals heimgesucht worden ist, verdient genauere Betrachtung. Folgendes sind die auf amtliche Aktenstücke gestützten Zeugnisse über den Ausbruch und Gang dieser Epidemie und über die getroffenen Anstalten.

Christiania, am gleichnamigen *Fjord* gelegen, und durchströmt von Norden nach Süden vom *Agerselv*, besteht aus der auf einer Abdachung trocken gelegenen und gesund gebauten, von Wohlhabenderen bewohnten Stadt und 15 Vorstädten, mit engen und krummen Gassen, schlechten Häusern, meist von Arbeitern bewohnt, und zum Theil (namentlich die Vorstädte *Lere*, *Grønland*, *Smalgangen*, *Fjerdings*, *Vaterland* und *Pipervigen*) feucht und sumpfig am Ufer des *Fjords* und *Stromes*, oder den überschwemmten Niederungen-belegen.

Uebrigens sind die Lebensmittel hier von guter Beschaffenheit, billig und auch Gelegenheit zum Verdienste da. Schwere Epidemien gehören zu den größten Seltenheiten, wohl aber trat eine seit vielen Jahren in *Pipervigen* fast epidemisch beobachtete *intermittens*, vom Frühlinge 1826 an, jährlich in den Lenzmonaten als Epidemie auf; im letzten Jahre aber wurden nur einzelne Fälle der Art bemerkt.

Die Stiftsprobstei Christiania hat eine Bevölkerung von 27200 Einwohner, wovon 21750 auf die Stadttheile und 5450 auf die Landdistrikte kommen.

Ein Büttelknecht, Namens *Ole Guldbrandsen*, kehrte am 29sten Septbr. ziemlich trunken von einer am 25sten begangenen Geschäftsreise nach Drammen in seine Heimath, die Vorstadt *Enerhøgen* zurück. Am 1sten Octbr. ward er von der Cholera ergriffen, am 3ten früh starb er. Am selben Tage erkrankte sein Weib an gleichen Zufällen, doch ohne Krämpfe in den Händen. Man brachte diese am 5ten zu ihrer Tochter auf eine $\frac{1}{2}$ Meile entlegene Landstelle. Am Tage ihrer Abreise waren in *Enerhøgen* außerdem noch 3 Kinder von 9, 11 und 13 Jah-

ren, zwei anderen Familien zugehörig, auf ähnliche Weise erkrankt. Die nun erst herbeigerufenen Aerzte erkannten die Gefahr; das erkrankte Weib starb am 6ten, ein zur Wache angestellter, trunksüchtiger Mann erkrankte am 6ten Abends und starb am 9ten Morgens, alle Anstalten wurden getroffen, das Haus gesperrt u. s. w.

Man schmeichelte sich mit der Hoffnung, daß diese Zufälle entweder nicht von der epidemischen Cholera herrührten, oder doch die getroffenen Anstalten sie ersticken müßten. Aber schon am 10ten Octbr. hatten 9 Erkrankungs- und 7 Todesfälle Statt gefunden. Noch nahm man Anstand, den Ausbruch der Krankheit zu erklären, die Zufälle erschienen nicht ganz rein, und die Zahl der Kranken war zu gering, auch erfolgten an den Tagen des 2ten, 4ten, 6ten, 9ten und 10ten keine Erkrankungen. Am 11ten Vormittags um 11 Uhr ward ein in Bergfjerdings *) wohnender Maurerarbeiter, 50 Jahr alt und ein starker Trinker, während der Arbeit in Fjerdings befallen, und starb nach 14 Stunden. Am folgenden Tage erkrankten 4 Frauenzimmer, 3 aus Fjerdings, 1 aus Euerhøgen, zwischen 41 und 50 Jahr alt. Am 12ten wurde der Ausbruch der Krankheit durch öffentliche Bekanntmachung anerkannt. Die Krankheit breitete sich von nun an mit reißender Schnelle über die Stadt aus.

Die Stadt ward sogleich (am 9ten Octbr.) in 9 Distrikte unter 32 Aerzte vertheilt, Lazarethe eingerichtet oder resp. eröffnet, die Aufmerksamkeit auf Reinlichkeit u. s. w. verdoppelt, den Soldaten, deren Privaterwerb litt, eine Vermehrung der Kost zugewiesen, die Central-Commission trat täglich zusammen und ließ durch ihre ärztlichen Mitglieder Berichte einholen; Alles wurde soviel als möglich unmittelbar und mit Vermeidung von Schreiberei und Weitläufigkeiten verhandelt.

Die Epidemie ging, in der Richtung von O. nach W. von einer Vorstadt zur andern. Die öffentlichen Anstalten wurden weniger hart, als man erwartete, mitgenommen. Im Reichshospitale erkrankten nur 6, im Gebäuhause nur 2, in der Arbeitsanstalt von Mangelsgaarden nur einige, in den Civilgefängnissen bloß eine Person.

*) Allerdings weit von der Vorstadt Euerhøgen abgelegen, dagegen gränzt Fjerdings, wo er arbeitete, nahe an diese. Dieser Fall ward in den damaligen officiellen Bekanntmachungen als der erste aufgeführt. (Vrgl. *Clarus* und *Radde* wöchentliche Beiträge. Nov. 1832.)

Die Abnahme in den einzelnen Stadttheilen ging in demselben Verhältnisse vor sich, die zuerst befallenen wurden zuerst und so die andern nach der Reihe befreit. Die Symptome der Krankheit, so wie die, den *Genius epidemicus* bezeichnenden geringeren Zufälle verhielten sich wie anderwärts. Jahrelang Obstruirte hatten in dieser Zeit natürliche Leibesöffnung, nicht selten sogar Diarrhöe. Nach Abnahme der Cholera entwickelte sich in einzelnen Stadttheilen unter den *nicht* Erkrankten eine typhusartige Epidemie.

Von der Gesamtzahl von 1430 Erkrankten starben 817. Die Perioden des Wachstums und der Abnahme verhielten sich wie folgt:

Woche.	Erkrankungen.	Woche.	Erkrankungen.
(1. Octbr.) 1. —	7	7. —	83
2. —	21	8. —	35
3. —	118	9. —	23
4. —	395	10. —	22
5. —	553	(bis 15. Dec.) 11. —	5
6. —	168	Zusammen	1430

Eigentlich konnte man die Epidemie am 15ten Dec. für beendet ansehen, ein am 23sten Dec. eintretender verdächtiger Fall war höchst zweifelhaft, dagegen erkrankte am 18ten Jan. d. J. (1834.) ein von Dröbak, wo die Epidemie noch herrschte, heimkehrender Mann unter Symptomen, die man früher gewiß für ächt erklärt hätte. Die Erfahrung scheint die Richtigkeit der von vielen Aerzten angenommenen Meinung zu bestätigen, daß die Cholera, wie das Nervenleber, eine in Europa stationäre Krankheit werden, und als solche bald epidemisch, bald sporadisch auftreten werde.

Nach obigen Angaben erkrankten 6,58% der Einwohner, ein im Vergleiche sehr großes Verhältniß. Am meisten wurden die Außentheile heimgesucht, aus der Zeltbausegasse, einer kleinen Strecke von 16 schlecht gelegenen Hütten, wurden allein 45 Erkrankungen, gewiß die halbe Anzahl aller Bewohner, gemeldet.

Es waren 743 männliche und 687 weibliche Kranke, was ziemlich genau dem Verhältnisse beider Geschlechter in der Population entspricht.

Die Altersklassen zeigt folgende Tabelle:

Jahre.	Männl.	Weibl.	Zusammen.
0 — 1	4	3	7
1 — 3	34	21	55
3 — 5	17	19	36
5 — 10	51	55	106
10 — 20	67	47	114
20 — 30	100	78	178
30 — 40	177	147	324
40 — 50	158	131	289
50 — 60	83	89	172
60 — 70	32	57	89
70 — 80	17	29	46
80 — 90	2	8	10
90 — 100	—	3	3
Ueber 100	1	—	1
	743	687	1430

Bis zum 50sten Jahre ist die Zahl der erkrankten männlichen Individuen gröfser (608:501), von da ab findet das umgekehrte Verhältnifs Statt (135:186), vermuthlich wegen der gröfseren Anzahl von ins höhere Alter tretenden Frauenzimmern. Kein Alter, selbst das höchste nicht, blieb verschont, doch war die Lebensperiode zwischen 30 und 50 Jahr am meisten gefährdet.

Von sogenannten Standespersonen wurden nur 25 ergriffen, es starben 14. Arbeits- und Dienstleute dagegen erkrankten 962, also 67,27% der Gesamtzahl. Von 600 Gefangenen wurden nicht mehr als 75 ergriffen, ein für die guten Veranstaltungen in den Strafhäusern sprechender Umstand, der zugleich beweist, dafs die Cholera nicht besonders ansteckend sey, wenn man bedenkt, dafs allein im Zuchthause (von wo 28 Erkrankungen an der Cholera angemeldet worden sind) im J. 1809 einem epidemischen Fieber 119 Gefangene erlagen. —

In der Stiftsprobstei Christiania hat die Anzahl der in den Kirchenjahren 1820—1832 Gestorbenen jährlich im Durchschnitte 686, der Ueberschufs der Geburten aber 240 betragen; im vergangenen Kirchenjahre (1833) aber starben in der Probstei 1665, oder 769 mehr als geboren wurden. Unstreitig war die Cholera Ursache dieser überwiegenden Sterblichkeit.

Von den Erkrankten starben, wie bemerkt, 817, und zwar:

Woche,	Gestorbene.	Woche.	Gestorbene.
1.	4	7.	43
2.	10	8.	25
3.	52	9.	12
4.	196	10.	11
5.	299	11.	5
6.	159	Den 17. Dec.	1

Die Sterblichkeit betrug also durchschnittlich 57,13%, und zwar für das männliche Geschlecht, wovon 417 starben, 56,1%, und für das weibliche mit 400 Todten 58,22%. Von den in der ersten Periode (den ersten 5 Wochen) ergriffenen 1094 Personen starben aber 671 oder 61,33%, wogegen von 336 in der letzten Periode Erkrankten nur 146, oder 43,45% starben.

So war auch die Sterblichkeit in den Lazarethen nach dem Zustande der hingebachten — mehr oder weniger vernachlässigten, armen u. s. w. Kranken sehr verschieden.

Von den erkrankten Arbeits- und Dienstleuten starben 584 oder 60%, vom Militär nur 23 auf 50 Erkrankte oder 46%.

In Hinsicht der Tage verhalten sich Erkrankungen und Todesfälle wie folgt:

	Angemeldete Fälle.	Gestorbene.
Sonntag	218	112
Montag	201	102
Dienstag	200	123
Mittwoch	215	122
Donnerstag	199	123
Freitag	200	111
Sonnabend	197	124

Hat die Cholera sich contagiös gezeigt? *) Ihr Auftreten bei dem Büttelknechte, bei dem sie wenige Tage nach seiner Rückkehr von Drammen ausbrach, an welchem Orte sie bereits ein Paar Wochen geherrscht hatte, und ihre unmittelbar hierauf folgende Verbreitung über die ganze Stadt, kann wohl zu der Vermuthung zu leiten scheinen, daß die Krankheit von diesem Manne aus Drammen eingeschleppt und folglich contagiöser Natur sey;

*) Ref. theilt das über diesen Punkt Gesagte vollständig mit.

für dieselbe Meinung könnte unter Andern auch das zu sprechen scheinen, daß 18 der bei den Lazarethen angestellten Bedienten von der Krankheit ergriffen wurden. Aber der Büttelknecht mochte, als eine dem Trunke in hohem Grade ergebene und zugleich häufig an Diarrhöe leidende Person, ganz besonders für die Cholera empfänglich seyn, als er in eine Stadt kam, wo sie herrschte, und seine Ausdünstungen können sodann möglicherweise sich der Atmosphäre mitgetheilt und ihr eine übele (choleriche) Beschaffenheit gegeben haben, welche nachher immer weiter um sich griff und ihren schädlichen Einfluß auf die empfänglichen Personen äußerte. Die bei den Lazarethen angestellten Wärter mochten vermöge ihrer sehr beschwerlichen Arbeiten und des fortwährenden Aufenthaltes in einer concentrirten Choleraatmosphäre sich die Krankheit leicht zuziehen können; und viele unter ihnen waren durch unregelmäßige Lebensweise außerdem dazu prädisponirt. Dagegen verspürte man bei den vielen Aerzten, welche in den Lazarethen und Distrikten zur Behandlung der Cholerakranken angestellt waren, noch bei den übrigen Aerzten, welche in dieser Zeit die Lazarethe besuchten, und überhaupt an der Behandlung der Kranken Theil nahmen, nicht einen einzigen verdächtigen Zufall; ungeachtet mehrere Lazarethärzte ihre Wohnung in den Lazarethen hatten und man sagen kann, daß sie in den Wochen, wo die Epidemie auf ihrer Höhe war, sich so gut wie fortwährend auf den Krankenstationen aufgehalten hatten. Mehrere derselben wurden, offenbar in Folge der Anstrengungen, von einem nervösen Fieber ergriffen. *)

Die täglichen Geschäfte gingen in der Stadt wie gewöhnlich vor sich, Kirchen und Unterrichtsanstalten waren offen, mit Ausnahme der mehrere Wochen aus Mangel an Zuhörern geschlossenen Garnisonkirche und mehrerer Schulen; da man es für unvorsichtig erachtete, so viele Kinder, besonders aus den zumeist ergriffenen Stadttheilen, in engen Räumen zusammenkommen zu lassen; Theater und Läden waren gleichfalls geöffnet und die Vorlesungen an der Universität dauerten fort. Die Tanzböden waren zwar eine kurze Zeit im Anfange der Epidemie

*) Daß ununterbrochene und angestrenzte Thätigkeit der höheren Seelenfacultäten eines der wirksamsten Präservative gegen die Cholera sey, hat Ref. schon früher bemerkt. Ausnahmen (wir erinnern an *Hegel*, *Perier* u. A. m.) giebt es freilich genug, aber wer mag wissen, in welchem unbewachten Augenblicke sich die Krankheit der moralischen Kraft so starker Geister bemächtigt habe. V.

gesperrt, aber sie wurden bald geöffnet, da man gefunden, daß ein Theil des sich hier versammelten Volkes nur den Wirthsbäusern zustömte, und die Zusammenhäufung von Menschen also doch nicht vermieden werden konnte. Der Cholera kann, so wenig als irgend einer anderen epidemischen Krankheit, im strengen Verstande eine contagiöse Natur abgesprochen werden; aber die hier mitgetheilten Facta, die noch bedeutend vermehrt werden könnten, zeugen keinesweges von einem solchen Grade von Ansteckungskraft, daß die Krankheit aus diesem Grunde Gegenstand öffentlicher Maafsregeln werden müßte.

Das Wetter in diesem Jahre wich von dem früheren nicht bedeutend ab. Barom. Höhe ein Mittel 28'' 0.585''; Temperatur $+4,632^{\circ}$; der Sommer war jedoch kühl, die Mitteltemperatur im August $10,17^{\circ}$, etwa 2° niedriger als gewöhnlich; dabei der Monat sehr regnig; der Anfang Septembers klar, der übrige Theil meist wolkig und neblig, mit häufigem Regen und herrschenden N. und O. Winden. Merkwürdig bleibt noch der niedrige Barometerstand (27'') an den Tagen, wo die Epidemie ihren Culminationspunkt hatte (Anfang November).

Unter den zerstreuten Landbewohnern konnte die Cholera nicht wohl um sich greifen. Jedoch war es nicht zu erwarten, daß der Landdistrict von Agers Kirchspiel, welcher Christiania umgiebt, ganz befreit bleiben sollte, da die Stadt so sehr heimgesucht war. Es wurden aber in der ganzen Zeit von 5450 Individuen nur 23 ergriffen, von denen 17 starben.

Auf Antrag der Gesundheits-Commission wurde eine von dem Dr. Stevens zu Kopenhagen empfohlene Behandlungsart der Prüfung unterworfen. Sie besteht in Anwendung von temperirenden und laxirenden Salzen, Rhabarber u. dgl., und lieferte kein befriedigendes Resultat.

Aus den Mittheilungen des Herrn Egeberg geht die entschiedenste Uebereinstimmung der in Christiania beobachteten Symptome mit den hier am Orte gesehenen hervor, nur daß, wie es scheint, ein noch höherer Grad von Bösartigkeit in der hochnordischen Stadt bemerkt ward. Die asphyktische Form herrschte im Anfange, die erethische nahm später die Ueberhand, mit Uebergang in typhöse Affectionen.

Bei Manchen erschien, theils im typhösen Stadium, theils während der Reconvalescenz, sobald sie unmittelbar erfolgte, ein eigenes Exanthem, das bisweilen nur einzelne Theile einnahm, besonders Gesicht und Extremi-

täten, sich aber meist über den ganzen Körper verbreitete, von stark rother Farbe war, etwas erhöht über die Haut, doch ohne bedeutendes Jucken oder Brennen; bald der *Urticaria*, bald mehr der *Scarlatina* gleichend, das einige Tage bestand und dann ohne Abschuppung verging. Die so ergriffenen Kranken genasen meist.

Im Anfang und in gelinden Fällen wurden nach Hrn. *Eyberg* Kampher mit oder ohne Opium und *Ol. Menth. pip.*, und kalte Sturzbäder oft zugleich mit Camphor angewendet, und da sie eine überraschend gute Wirkung hatten, gebrauchte man sie auch zugleich mit anderen Mitteln, wie den salinischen und der *Rad. Belladonnae*.

Ein Phänomen, das bei Anwendung der *Steven'schen* Methode nicht selten vorkam, waren blutige Diarrhöen, die stets tödtlich ausgingen. Ueberhaupt starben von 63 nach dieser Methode in Hrn. *E.'s* Lazarethe Behandelten 45. Hierbei ist aber zu bemerken, daß man sich derselben allerdings nur bei den heftigeren Formen bediente.

Nach dem cholerischen Stadium trat oft ein Congestionszustand mit fixen, beständigen, bald drückenden bald stechenden Schmerzen in Brust, Hypochondrien, der Blasengegend, gewöhnlich aber von der *Reg. epigastrica* nach der *Reg. lumbaris* sich hinziehend, ein. Die Schmerzen waren bald mehr spasmodischer Art, und wichen *Epispasticis*, bald verlangten sie antiphlogistische Behandlung. Aus den Blasenschmerzen entstand in zwei Fällen vollkommene Ischurie, die nicht gehoben werden konnte, und unter den heftigsten Schmerzen in 24 Stunden tödtete.

Bei einem robusten, trunksüchtigen Soldaten, welcher nach einem sehr unbedeutenden Anfall von Cholera in *Delirium tremens* verfiel, entstand ein höchst merkwürdiges Exanthem mit großen gelbweißen, leeren Blasen, von dunkelrothen Ringen umgeben. Man hatte ihm die Zwangsjacke anlegen müssen, und der Reiz brachte den Ausschlag, vornämlich an Armen und Händen, zum Vorschein. Die Pusteln schmerzten heftig, nahmen an Größe zu, wurden endlich dunkelblau, Hände und Arme schwellen an, es entstand Gangraena in der linken Hand, und Pat. starb am 20sten Tage nach seiner Aufnahme.

Gegen die oft zurückbleibende Diarrhöe ward mit Erfolg $\frac{1}{4}$ — 1 Gr. *Nuc. vomic.* mehrmals täglich gereicht.

Als Beweis, wie die Anstrengungen der Natur zur Vollführung einer Geburt eine zu gleicher Zeit bei der Gebärerin vorhandene Choleraaffection heben können, dient folgende Krankheitsgeschichte:

Eine 28jährige, am 24sten Octbr. Nachmittags 4 Uhr unter bedeutenden Symptomen der Cholera erkrankte Frau ward Abends um 9 Uhr im größten Collapsus nach dem Lazareth gebracht. Sie war im 9ten Monate schwanger. Die Wehen waren bereits eingetreten und der Muttermund begann sich zu öffnen. Aderlass von unc. viij. Aus Furcht vor eingreifenderer Behandlung nur gelinde *Diaphoretica* und warmes Getränk. Um 11 Uhr Abends waren die vorhandenen Congestionen nach dem Kopfe vermindert, die Krämpfe in den unteren Gliedern ziemlich heftig, ebenso Brechen und Diarrhöe. Der Puls war voller, die Wärme zunehmend, der Muttermund weiter geöffnet. Ab und zu traten krampfartige Schmerzen im Unterleibe ein, endlich wurden die Wehen beständig, und sie gebar am 25sten um 3 Uhr früh ein Anfangs etwas asphyktisches Mädchen. Die Nachgeburt folgte sogleich, worauf zuerst die Krämpfe, dann Brechen und Diarrhöe aufhörten und ein wohlthätiger Schweiß eintrat. Die Kranke ward auf ihr Verlangen bereits am 1sten Nov. entlassen.

Das neugeborene Kind begann bald nach der Geburt zu schreien, bekam Diarrhöe, Erbrechen, Krämpfe, besonders jene eigenthümlichen Zusammenziehungen der Finger, und starb mit deutlich cholerischem Aussehen am 26sten Oct. 6½ Uhr Nachmittags.

Zur Vergleichung mit einer der entgegengesetzten klimatischen Bedingungen unterworfenen Erdstelle fügen wir hier einige Angaben nach *Don Ramon de la Sagra* über die Cholera in Havanna bey.

Diese Krankheit begann dort am 26sten Febr. 1833, und dauerte bis zum 20sten April; ein Zeitraum, in welchem von etwa 65000 Einwohnern der Stadt nicht weniger als 8253 Personen, der achte Theil der Bevölkerung, hingerafft wurde. Diese Sterblichkeit verhielt sich nach den Kasten wie folgt:

	Männer.	Frauen.
Weisse.	0,05	0,05
Freie Mulatten.	0,06	0,07
Mulattensclaven.	0,06	0,07
Freie Creolen - Neger.	0,10	0,11
Creolen - Negersclaven.	0,07	0,065
Freie Afrikaner.	0,19	0,17
Afrikanische Slaven.	0,105	0,085

Die größte Sterblichkeit traf also die freien Neger, die geringste die weissen Frauen. Hier wie in Europa, forderten Elend und Völlerei die meisten Opfer durch die Seuche.

Stirblichkeit nach Alter, Geschlecht, Farbe und bürgerlichem Verhältnisse.

Alter.	Weisse.	Freie Mulatten.	Mulatten- sklaven.	Freie Neger.	Neger-sklaven.	T o t a l.	
Jahre.	Männ. Frauen.	Männ. Fr.	Männ. Fr.	Männ. Frauen.	Männ. Frauen.	Summa.	
0 — 7	307 — 267	60 — 51	7 — 9	139 — 137	93 — 91	696 — 545	1161
7 — 10	42 — 34	17 — 9	1 — 1	20 — 29	15 — 17	95 — 90	185
10 — 15	36 — 42	8 — 16	1 — 1	34 — 28	35 — 39	114 — 126	240
15 — 20	36 — 49	16 — 19	6 — 2	27 — 41	67 — 67	152 — 178	330
20 — 30	184 — 114	28 — 50	3 — 3	103 — 174	237 — 190	555 — 531	1086
30 — 40	145 — 110	18 — 52	2 — 6	95 — 163	140 — 121	400 — 452	852
40 — 50	161 — 85	12 — 34	1 — 1	90 — 154	73 — 58	337 — 332	669
50 — 60	101 — 87	16 — 16	— —	72 — 108	46 — 25	235 — 236	471
60 — 70	68 — 53	4 — 16	— —	29 — 77	16 — 10	117 — 156	273
70 — 80	19 — 37	4 — 6	— —	19 — 32	0 — 7	51 — 82	133
80 — 90	13 — 19	2 — 2	— —	4 — 13	1 — —	20 — 34	54
Unbekanntes Alter.	338 — 142	40 — 40	9 — 12	351 — 240	649 — 284	1387 — 718	2105
Ueberrichten.	704
Sum	1460 — 1029	225 — 311	80 — 35	983 — 1196	1261 — 909	4600 — 3490	8265

Die Sterblichkeit der Kinder bis zu zehn Jahren (1336 auf 5444 Altersangaben) ist im Vergleiche zu Europa ziemlich groß. Es hatte zu Berlin $\frac{1}{8}$, zu Danzig $\frac{1}{11}$, zu Breslau $\frac{1}{13}$, der Gestorbenen ein Alter unter zehn Jahren, zu Havanna aber $\frac{1}{4}$ (und zu Christiania nach Obigem $\frac{2}{3}$), während das Verhältniß der über 70jährig Gestorbenen zu Havanna $\frac{1}{9}$, zu Berlin $\frac{1}{28}$, zu Paris $\frac{1}{32}$, zu Posen $\frac{1}{8}$ (zu Christiania fast $\frac{1}{4}$) betrug.

Der Gang der Epidemie war folgender:

Woche.	Todtenzahl.	Woche.	Todtenzahl.
V. 26. Febr. zum 4. März	176	26. März zum 1. Apr.	2042
5. März — 11. —	779	2. April — 8. —	661
12. — — 18. —	1346	9. — — 15. —	220
19. — — 25. —	2146	16. — — 20. (5 Tage)	75
			<u>7445</u>

Die tägliche Todtenzahl in Havanna ist in gewöhnlicher Zeit gleich 10, während dieser 56 Tage war sie gleich 153, dergestalt, daß in weniger als 2 Monaten die Epidemie mehr Menschen hinraffte, als 27 Monate gewöhnlicher Zeit.

2.

Ein specifisches Mittel gegen den Prolapsus ani.

Vom

Dr. L. W. Schwarz in Hessen

im Braunschweigischen.

Im einem Hefte von *Rast's Journal etc.* — in welchem, ist mir entfallen — las ich vor Kurzem eine Abhandlung über diesen Gegenstand, und fand hier als das vorzüglichste Mittel „das Brennen mit einem Glüh Eisen nahe am Mastdarm“ anempfohlen.

Schon aus der Anempfehlung eines so heroischen Mittels ergiebt es sich, wie schwierig die Heilung des in Rede stehenden Uebels oft gewesen seyn müsse. Zugleich aber drängt sich der Gedanke auf: wie gern man geneigt

sey, sogleich höchst schmerzhaft Operationen, selbst bei ganz kleinen Kindern, vorzunehmen, auch wenn uns noch andere, mildere Mittel zur Hebung der Krankheit zu Gebote stehen, falls wir selbige nur gehörig zu würdigen wissen.

Um nun den Aphorismus des *Hippokrates* —

Quaecunque non sanant medicamenta, ea ferrum sanat: quae ferrum non sanat ea ignis sanat: quae ignis non sanat, ea incurabilia putare oportet —

besonders hier nicht geltend zu machen, und um zu beweisen, daß vorzüglich der letzte Satz in der in Rede stehenden Krankheit keine Anwendung findet, erlaube ich mir, das ärztliche Publikum auf ein Mittel aufmerksam zu machen, welches auf eine viel leichtere, mildere, schnellere und doch sichere Art den Mastdarmvorfall heilt, ohne zu dem, besonders für Mütter und Kinder abschreckendem Feuer die Zuflucht nehmen zu müssen.

Dieses Mittel besteht in der Anwendung der *Nuxvomica* in kleinen Dosen.

Ich habe bereits seit zehn Jahren in vielen Fällen den *Prolapsus ani* durch dieses Mittel gehoben, und noch nie hat es mir seine guten Dienste versagt. Nicht allein bei Kindern, wo das Uebel bekanntlich häufiger vorkommt, sondern auch bei Erwachsenen, wo die Krankheit vernachlässigt, und dadurch gleichsam habituel geworden war, kann ich die vortreffliche Wirkung obiges Mittels rühmen, indem auch bei diesen der paralytische Zustand des Mastdarms immer mit Glück gehoben wurde.

Vor vier Jahren behandelte ich einen 18jährigen Arbeiter, der an diesem Uebel litt, und bereits drei Jahre, als Folge eines lang dauernden Durchfalls, damit behaftet war. Der Mastdarm befand sich bei diesem Subject in so erschlafte Zustand, daß derselbe bei jedem leichten Drängen hervortrat, und nur mit Mühe so lange zurückgehalten werden konnte, bis eine neue Veranlassung ihn von neuem hervordrängte. Nachdem der Leidende vierzehn Tage hindurch die *Nux* gebraucht hatte, wobei er eine zweckmäßige Diät halten mußte, trat der Darm schon seltner hervor.

Ich verband hierauf das Mittel mit einige Gran *Extr. Ratanhiae*, ließ ihn diese Mischung noch vier Wochen, Morgens und Abends, fortgebrauchen, und der Vorfall war

gehoben; denn bis jetzt ist der Mastdarm nicht wieder herausgetreten.

Bei kleinen Kindern kommt bekanntlich der *Prolapsus ani* häufiger vor. Hier bediene ich mich gewöhnlich einer Auflösung des Extracts in destillirtem Wasser, indem ich 1 bis 2 Gran davon in 2 Drachmen Wasser auflösen und alle 4 Stunden 6 bis 10 Tropfen davon nehmen lasse. Den folgenden Tag ist die Krankheit des Darms in der Regel gehoben. Bei ältern Kindern steige ich auch wohl bis zu 15 Tropfen, und lasse zur Sicherheit, nach Hebung des Uebels, die Tropfen in kleinern Gaben noch 8 Tage zwei Mal täglich fortgebrauchen, um die Erschlaffung des Mastdarms für die Dauer zu heben.

Kinder, die noch an der Brust liegen, bedürfen nur sehr kleine Gaben; etwa 2 bis 3 Tropfen von der erwähnten Auflösung. — Bei ältern Kindern Sorge man für zweckmäßige Diät, lasse einige Tage keine schwer verdauliche Speisen genießen, und halte sie, so viel als möglich, von starkem Schreien ab. Hat der Vorfall schon mehrere Tage gedauert, und will derselbe nicht den ersten Tag zurückbleiben, so verbinde ich mit obigem Mittel einige Gran *Extr. Ratanh.* Auf diese Weise wird durch die Brechnuss der paralytische Zustand des Mastdarms gehoben, die *Ratanhia* wirkt kräftig als Adstringens, und verhindert Durchfall, der leicht wieder eine Erschlaffung des Darms bewirken könnte.

Vor Kurzem ist mir ein Fall dieser Art bei einem 5jährigen Mädchen vorgekommen, wo der Vorfall bereits 4 Tage Statt gefunden hatte, und wo alle bis dahin angewandten Mittel vergeblich gewesen waren. Nachdem das Kind binnen 8 Stunden 40 Tropfen in der erstgedachten Form genommen hatte, trat der Darm schon zurück; jedoch die große Unruhe und Lebhaftigkeit des Kindes bewirkten eine Erkältung, welche eine Diarrhœe herbeiführte; die dann aufs neue eine Veranlassung wurde, daß der Darm hervortrat. Ich versetzte nun die *Nux vom.* mit *Extr. Ratanh.* und zwar in folgender Form: *Rec. Extr. Ratanh. gr. iv. Extr. Nuc. vom. gr. ij. solv. in Aq. font. destill. unc. ij. Gum. arab. drachm. j. S.* Alle 3 bis 4 Stunden 1 Theelöffel voll. Den folgenden Tag war das Uebel vollkommen gehoben, und der Darm trat nicht wieder hervor.

3.

Vergiftung durch Semina Cataputinae minoris.

Von

Dr. Bennowitz zu Berlin:

Als ich vor längerer Zeit die höchst schätzenswerthe Abhandlung des Hrn. Professor Dr. *Wendt* in *Copenhagen* las: geschichtliche und chemische Beiträge einiger Arzneimittel aus dem Geschlechte *Euphorbia*, im 60sten Bande 4ten Stückes des *Hufeland'schen Journals*, ahnete ich noch nicht, daß ich sobald die drastischen Wirkungen einer früher offizinellen Spezies durch eigene Erfahrung würde bestätigen können. Zwar erwerbe ich mir durch die Mittheilung derselben ein nur geringes Verdienst, weil von dem bejahrten Praktiker gewiss längst schon die heftigen drastischen Wirkungen derselben bekannt sind; dennoch halte ich meine Bemühung nicht für verdienstlos, wenn gleich dadurch auch nur die Wirkung eines schon lange vergessenen Arzneimittels wieder in's Gedächtniß gerufen werden sollte. Ganz vergessen dürfte sie wohl um so weniger werden, als fast in jedem Garten bei uns einige Exemplare sich vorfinden, mithin Vergiftungen dieser Art immer zu befürchten stehen; zumal da diese Saamenkörner einen nicht unangenehmen, dem der bitteren Mandeln ähnlichen Geschmack haben, und um so eher von den Kindern gegessen werden. Aber auch die unter der geringeren Klasse immer noch herrschende Gewohnheit sich dieser Körner als Purgiermittel zu bedienen (woher denn auch wohl die Pflanze bei uns ihren Namen: Pillenbaum, erhalten haben mag), wobei das rechte Quantum leicht überschritten wird, und ein ärztliches Eingreifen nöthig macht, wird meiner Bemühung: die Aufmerksamkeit des ärztlichen Publikums von neuem auf diesen Gegenstand hinzuleiten, eine freundliche Aufnahme verschaffen.

Zwei Kinder des Herrn R....., von denen das ältere, ein Knabe, 4 Jahr, das jüngere, ein Mädchen, 2 Jahr alt ist, beide nur schwächlich, verloren seit einiger Zeit, bei großer äußerer Hitze, allen Appetit und hatten große Neigung zum Schlafen. Die Ursache hiervon glaubten die Eltern in dem Genuße frühreifer Kartoffeln zu finden, und diese daher aus dem Magen zu entfernen, schien ih-

nen das Nothwendigste zu seyn, auch ohne Anrathen eines Arztes. Um zu ihrem Zwecke zu gelangen, holten sie sich von einem Gärtner eine Handvoll obiger Saamenkörner und gaben davon, nach ihrer eigenen Aussage, dem älteren Kinde 4, dem jüngeren 3 Stück abgeschälte Saamenkörner; die übrigen ließen sie unbekümmert auf dem Tische in der Stube liegen, worin sich die Kinder allein und ohne Aufsicht befanden. Eine Weile darauf kommt die Mutter wieder herein und findet beide Kinder von den Saamenkörnern essen. Sie bestraft dieselben; allein zu spät, schon zeigen sich die ersten Spuren dieses unglücklichen Zufalls. Ein heftiges Würgen und Erbrechen sind die ersten Folgen dieses schädlichen Genusses, wodurch theils Schleim, und theils auch Stückchen von den verschluckten Saamenkörnern selbst wieder mit herausgebracht wurden. Da aber das Erbrechen ins Unzählige sich wiederholte, ward zuletzt die reine Galle ausgebrochen und stets von schrecklichem Würgen begleitet. Dabei veränderte sich das Kind sichtbar; der Blick war stier und matt, die Pupille erweitert und wenig empfindlich. Ein kalter Schweiß bedeckte Hände und Gesicht; große Apathie und öftere Zuckungen der Hände; auf Lippen und Wangen eine Todtenblässe; der Puls kaum fühlbar. Der Stuhlgang war bis zur zweiten Stunde als ich das Kind sah, erst 4 mal erfolgt; das Ausgeleerte aber war reiner Darmschleim. Der Unterleib collabirt, und bei der Berührung desselben äußerte das Kind keine Empfindung von Schmerz. Diefs war namentlich der Zustand des älteren Kindes; das jüngere war weniger angegriffen, obgleich es auch mehreremale gebrochen und zweimal dünnen Stuhlgang gehabt hatte.

In diesem Zustande fand ich die Kinder, als ich gerufen ward. Die Eltern erzählten mir sogleich die geschehene Vergiftung durch die genossenen Saamenkörner, zeigten mir auch einige theils wieder ausgebrochene, theils in ihren Saamenkapseln noch eingeschlossene Körner; allein offen muß ich es bekennen, daß weder diese selbst mir bekannt waren, noch die Beschreibung, daß es die „Pillen des Pillenbaumes“ seien, mir darüber einigen Aufschluß geben konnte. Indessen störte das die ruhige Ueberlegung dessen, was zu thun übrig war, im mindesten gar nicht. Da ich annehmen konnte, daß durch das heftige Erbrechen, das die Mutter noch durch dargereichte Milch zu unterhalten gesucht hatte, auch wohl die klein-

sten Partikeln der schädlichen Materie ausgeleert werden seyn mußten: so war ich darauf bedacht, jetzt das Brechen, das urgirendste Symptom, zu stillen und verordnete folgende Medizin: *Rec. Liq. digestivi Boerhav., Aq. Chamomillae ana unc. ij. Syr. diacodii drachm. vj. M. D. S.* Alle Stunden einen Eßlöffel voll zu geben. Diese Medizin, die ich pünktlich zu geben befahl, wurde zwar vertragen; allein Wasser, das das Kind begierig verschluckte, wurde wieder ausgebrochen, weshalb denn auch mein Rath, um gegen die Narkose zu wirken, dem Kinde Wasser mit Essig vermischt zu reichen, nicht befolgt werden konnte. Dennoch rieth ich es öfters und wiederholend an, indem davon alles abhinge. Das jüngere Kind ließ ich die Milch fortgebrauchen und verließ die Kranke.

Abends. Das Ange war etwas lebhafter als heute früh; Wangen und Lippen heiß und roth. Der Puls frequent aber gehobener, 100 Schläge in der Minute. Unruhe und Umherwerfen wechselten mit der früheren Apathie ab. Die Haut des ganzen Körpers war jetzt brennend heiß, ohne feucht zu seyn; weshalb ich diese mit Essig und Wasser waschen ließ, und es von neuem zu wiederholen anrieth. Brechen war den Tag hindurch noch einigemal erfolgt, und meist immer kurz nach dem gereichten Wasser mit Essig, aus welchem Grunde die Eltern es ganz zurückgesetzt hatten. Indessen trank das Kind während meiner Gegenwart einen Tassenkopf voll hastig aus ohne zu brechen, und ich erinnerte deshalb, daß es fortgegeben werden mußte. Stuhlgang war nicht erfolgt. Das jüngere Kind hatte sich ganz wieder erholt und spielte schon wieder mit andern Kindern herum. Bei meiner Abendvisite hatten mir die Eltern auf mein Verlangen ein Exemplar von der Pflanze mit den daran hängenden geschlossenen Saamenkapseln besorgt, und jetzt erkannte ich denn in diesem verhängnißvollen Pillenbaum die schon längst gekannte *Euphorbia Lathyris*, und zugleich auch, daß die, gewiß noch in keinem Formulare aufgenommenen Pillen nichts weiter seyen, als die Saamenkörner davon, die früher unter dem Namen *Semina Cataputiae minoris* in den Apotheken officinell waren.

Den folgenden Tag war das Kind gesprächig und theilnehmend; die Gesichtsfarbe und der Blick waren natürlicher. Die Mutter erzählte mir, daß die Nacht sehr unruhig zugebracht worden sey; erst gegen 5 Uhr erfolgte ein dreistündiger wohlthätiger Schlaf, mit allgemein

verbreiteter Hautausdünstung. Das Erbrechen ist seit gestern Abend nicht wiedergekehrt; selbst das öftere Trinken von dem Gemische aus Wasser und Essig, verursachte kein Erbrechen mehr, und im Ganzen kann das Kind 4 Unzen Essig mit Wasser getrunken haben. Der Stuhlgang war heute um vieles natürlicher. Nach dem Verbrache dieser geringen Medicamente befand sich der kleine Kranke schon am Abend des zweiten Tages nach geschebener That so wohl, daß jeder Gebrauch von Arzneien unnütz gemacht wurde, und ich es bloß durch nährende Fleischbrühen zü stärken anrieth.

Uebrigens weit entfernt, meiner Behandlungsweise das Wort reden, oder diese bei Fällen dieser Art als Norm aufstellen zu wollen, und ohne mich ferner in die Streitigkeiten über die Wirksamkeit oder Unwirksamkeit des Weinessigs bei narkotischen Vergiftungen einzulassen, habe ich mich bloß damit begnügt, den Fall so wiederzugeben, wie er sich mir in der Erfahrung dargeboten hat.

4.

Stralsund und sein Seebad.

Vom

*Dr. Fr. Siemerling
zu Stralsund.*

Stralsund, dessen historisches, vom Zahne der Zeit unberührt gebliebenes Denkmal *) der jetzigen und kommenden Generation die goldenen Buchstaben zur Bürgschaft darbietet: *daß weiser Rath, hochherziger Bürgersinn und Eintracht in der Stunde allgemeiner Noth und Gefahr, von Knechtschaft und Untergange retten können*, wofür alljährlich dem Könige aller Könige in hochgewölbten Tempeln Preis, Dank und Ehre gesungen wird; — diese, von 16000 Einwohneru, Militair und Königl. Re-

*) 8. Dr. E. H. Zober's „Geschichte der Belagerung Stralsunds durch Wallenstein im Jahr 1628.“ Stralsund 1828.

gierung belebte, durch selbstständige Verfassung bis zur Stunde das Gepräge vergangener, thatenreicher Zeiten bezeugende alte und berühmte Hafenstadt, verdiente auch wohl in Betreff ihrer, seit etwa 16 Jahren bestehenden, Seebad-Anstalt von Auswärtigen mehr, als es bisher geschehen, gewürdigt zu werden, da hier am Gestade der Ostsee, der Insel Rügen gegenüber, dieselben Vortheile *) gegeben sind, die der Vornehme und Wohlhabende nur in besuchteren Nord- und Ostseebädern zu finden wähnt, in welchen oft zur Pflege des Badegastes, neben manchen andern Collisionen, der Bademantel leicht, der Mantel der Convenienz aber weniger leicht abgelegt werden kann.

Es unterliegt keinem Zweifel, daß eine Seebade-Anstalt, die den Badenden nach etwa hundert von seiner Wohnung zurückgelegten Schritten zum Badezelte, und eben so auch zum Badehause für warme Bäder führt, einen Vortheil und Vorzug gewährt, dessen die wenigsten dergleichen Anstalten sich rühmen dürfen. Der Kranke, Schwache, ist zu Wagen oder zu Fuß in einem Nu am Ziele, wo ihn Meeresluft und etwa vierzig mit aller Bequemlichkeit eingerichtete Badezelte empfangen, von wo ihn anmuthige Anlagen nahe am Gestade zum Spaziergange einladen, und sich von da in seine bequem eingerichtete Wohnung in Privathäusern der Stadt, oder in die hiesigen ersten Gasthöfe (im „goldnen Löwen“ bei Hrn. Metzler, oder im „Hôtel de Brandebourg“ bei Hrn. Clüssen) zurückbegiebt.

Nun lebt der Gast wie er will, ganz unabhängig von den in manchem glänzenden Seebadorte nicht gut zu vermeidenden Saisonverbindlichkeiten und Coterieen. Hier theilt der Fremde alle Vortheile und Annehmlichkeiten des Städters, sieht belebte Straßen, besucht die Merkwürdigkeiten des Ortes, die Kirche, und benutzt die hiesige, an historischen Werken besonders reiche Rathsbibliothek, hat demnächst in zwei hiesigen musterhaften Buchhandlungen (*Hausschildt* und *Löffler*) Gelegenheit, den literarischen und belletristischen Faden weiter fortzuspinnen, trifft hier einen Gesangverein (Liedertafel), knüpft mit den Gebildeten der Stadt den Rathsverwandten, welchen *Carl XII.* die Prärogative des Adels verlieh, und einigen andern nicht minder ge-

*) Der vielfach bekrittelte Wellenschlag nicht ausgenommen, der gar nicht selten die Badenden im Badezelte zurückhält.

diegenen Ständen ein befreundetes Band, findet beiläufig hier eine gute Küche; hat ärztlichen, thätigen Beistand in der Stunde der Gefahr, und sieht die öffentliche Sicherheit durch gute Polizei gehandhabt.

Tritt der Badegast in die Natur, so winkt ihm vor Allem ein am Wasser freundlich belegener Ressource-Garten; anmuthige Promenaden laden ihn zur Brunnenkur ein, wobei nicht unerwähnt bleiben darf, daß die Herren *Weinholz* und *Karnin* hiesigen Ortes ansehnliche Lager von natürlichen und auch einigen künstlichen Mineralwässern halten und Stadt und Umgegend seit vielen Jahren damit versehen.

Der Brunnen- und Badegast wird nach abgehaltenem hiesigen Wollmarkte, dem Wallensteinsfeste und einem eng damit verknüpften acht Tage dauernden, von vielen tausend Frohen besuchten Vogelschiessen, auch noch Theilnehmer eines im Augnst des abgewichenen Jahres über alle Erwartung an Concurrenz ausgefallenen, in öffentlichen Blättern genügend beschriebenen Pferderennens, und tritt am ersten Abend des abgehaltenen Wettlaufs ins neu erbaute Schauspielhaus, worin die *Bethmann'sche* Gesellschaft vom Rostocker Stadt-Theater den Cyclus ihrer vorzüglichen Leistungen auf volle drei Monate, wie im vorigen Jahre beginnen wird.

Hat der Gast während dieser Zeit noch Gefallen daran, das Leben auf dem Lande mit dem Seele und Körper erquickenden Meerleben zu vertauschen, so bietet sich ihm die Gelegenheit zu kleinen Seereisen nach und um Rügen und mehreren kleinen Inseln (Hiddensee, Dänholm, Rügen) und Städten (Barth, Greifswald, Wolgast) hinreichend dar, um endlich bei seinem Scheiden und in dankbarem Rückblick auf wieder hergestellte Gesundheit und alle ihm hier zu Theil gewordene, mannichfache, reine Genüsse, es sich selbst zu gestehen, daß Stralsund's Seebadeanstalt, die nach sechzehn Jahre langem, stillem und ersprießlichem Fortbestehen auch einmal die Aufmerksamkeit des fern Wohnenden auf das Ensemble ihrer wesentlichen Vorzüge hinlokte, Anerkennung und Dank gebührt. —

5.

Glücklich geheilte gichtische Entzündung des Herzens.

Von

Dr. E. Schmalz zu Dresden.

Frau R., 19 Jahre alt, seit kurzem verheirathet, von schwächlicher Constitution, war in ihren früheren Jahren fast immer kränklich, und litt namentlich sehr oft, so wie ihre Mutter, an *Angina*. Nach jeder Krankheit spürte sie mehrere Tage eine Beklemmung des Athmens und ziehende Schmerzen in den Schultern. Ihre Mutter ist, die Neigung zur *Angina* ausgenommen, wohl, ihr Vater leidet jetzt oft an der regelmässigen Gicht, welche jedoch erst später zum Ausbruche gekommen ist. Eines ihrer Stiefgeschwister (von demselben Vater) ist in einem Alter von 24 Jahren an einem entzündlichen Uebel des Herzens, und ein anderes, angeblich an einer ähnlichen Krankheit, in gleichem Alter gestorben.

Nachdem sie erst gegen Weihnachten 1833. einen heftigen Anfall von *Angina tonsillaris* überstanden hatte, bekam sie, angeblich auf den Genuß eines Glases rothen Weines, wie sie schon mehrmals beobachtet haben will, am 5ten März 1834 abermals *Mandelbrüune*, wegen dessen ich am 7ten März gerufen wurde, und dieselbe durch Anlegen von Blutegeln an den Hals, und durch gelind adstringirende Mundwässer, sehr schnell beseitigte, so daß sie bald wieder auszugehen im Stande war, und nur, so wie es auch sonst nach jeder Krankheit der Fall gewesen war, noch über kurzen Athem, ziehende Schmerzen in den Schultern, und über geringe Anschwellung der äußerlichen am Halse gelegenen Drüsen zu klagen hatte.

Allein am 17ten März verschlimmerten sich die eben erwähnten Beschwerden, und es kam Fieber, heftiges herumziehendes Gliederreißen und Anfälle von Angst dazu, wobei sie schlechterdings nicht im Bette bleiben, und den Schweiß abwarten wollte. Durch eine innerlich gereichte Salpeter-Mixtur, so wie durch Fußbäder, Senfteige und Blasenpflaster, gaben sich indess diese Beschwerden bald wieder so weit, daß sie den größten Theil des Tages außer dem Bette zuzubringen im Stande war. Nur die Zunge, welche, obgleich fortwährend auflösende Extrakte mit Salmiak genommen wurden, nicht ganz rein werden

wollte, und die andauernde Mattigkeit verriethen eine noch immer anhaltende verborgene Krankheit.

Am 2ten April verschlimmerte sich auch, ohne besondere Veranlassung, die Krankheit wieder ungemein, und stieg mit jedem folgenden Tage an Heftigkeit. Am 5ten April war die Angst furchtbar, das Athmen dermaßen mühsam, daß ihr die Nähe von mehreren Personen schon die größten Beschwerden verursachte, und sie, als eine angekommene Verwandte sich, um sie zu küssen, auf sie legte, fast zu ersticken sahen, und $\frac{1}{4}$ Stunde lang nachher kläglich wimmerte. Die Stimme war fast ganz unterdrückt, und nur mit Mühe vermochte man sie zu verstehen. Das Sprechen war überdißs höchst beschwerlich. Der Herzschlag ungemein stark und heftig, der Puls dagegen ganz klein, schwach und bisweilen kaum zu fühlen; unerträgliche Hitze im Kopfe, besonders bei der geringsten Wärme des Zimmers, der Durst ungeheuer; große Unruhe und Schlaflosigkeit. Das Reissen in den Gliedern hingegen, worüber sie sich früher so sehr beklagt hatte, war bei weitem nicht mehr so heftig. In der Nacht vom 4ten bis 5ten April hatte sie eine Stunde auf der linken Seite gelegen, und empfand davon einen heftigen stechenden Schmerz in der linken Seite des Brust.

Bei diesem, nur eine sehr ungünstige Prognose zulassenden, Zustande, wurden nun fast vergeblich Calomel und Nitrum in Mandelmilch, abwechselnd alle Stunden, gereicht, und ein Blasenpflaster auf der Brust unterhalten; dagegen trat fast augenblicklich bedeutender Nachlaß der gefährlichen Symptome ein, als ich, gegen das Widerstreben ihrer Mutter, es durchsetzte, daß sie in ein Fußbad gesetzt wurde. Denn kaum befand sie sich einige Minuten darin, so ließ die Angst nach, der Puls hob sich und wurde freier, und der Herzschlag mäßigte sich etwas. Bei dem Fortgebrauche der erwähnten Mittel, vorzüglich der Fußbäder und äussern Reizmittel, besserte sich nun, unter dem Hervorbrechen eines rothen Friesels, die Kranke von Tage zu Tage, so daß sie am 10ten April schon wieder außer Gefahr erklärt werden konnte. Nuncmehr lag sie ruhig, und konnte auch Wärme des Zimmers gut vertragen. Die Genesung schritt auch so rasch vorwärts, daß ihr in einigen Wochen der Genuß der freien Luft gestattet werden konnte. Seit dieser Zeit ist sie stets gesund geblieben.

6.

Monatlicher Bericht
über

den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin,
mitgetheilt
aus den Akten der Med. chirurg. Gesellschaft.
Mit der dazu gehörigen Witterungs - Tabelle.

Monat Februar.

Ueber die Witterung verweisen wir auf die beigelegte Tafel.

Es wurden geboren: 369 Knaben,
387 Mädchen.

756 Kinder.

Es starben: 206 männlichen,
162 weiblichen Geschlechts über,
und 262 Kinder unter 10 Jahren.

630 Personen.

Mehr geboren 126.

Im Februar des vergangenen Jahres wurden
geboren: 371 Knaben.
346 Mädchen,

717 Kinder.

Es starben: 172 männlichen,
175 weiblichen Geschlechts über,
und 236 Kinder unter 10 Jahren.

583 Personen.

Mehr geboren 134.

In Verhältniß zum Monat Februar des vorigen Jahres, wurden im Februar dieses Jahres mehr geboren 39, und starben mehr 47.

Die Zahl der Kranken war in diesem Monate sehr bedeutend, der ungleich größere Theil litt an catarrhischen Krankheiten; sehr oft erinnerte, die sie begleitende bedeutende Schwäche und die Dauer der Reconvalescenz, an Influenza. Anginen waren häufig, ebenso Mumps bei Erwachsenen, und Apathen bei Kindern. Wechselfieber mehrten sich, und Masern griffen um sich; Varicellen und Scharlach kamen seltener vor; an den Pocken starben in diesem Monat 5 Personen, unter denen 3 Erwachsene.

Spezielle Krankheiten.

Krankheiten.	Erwach-sene.		Kinder.		Summa Personen.
	Männer.	Frauen.	Knaben.	Mädchen.	
An Entkräftung, Alters wegen . . .	21	36	—	—	57
An Schwäche bald nach der Geburt.	—	—	2	5	7
An Entkräftung.	2	—	1	2	5
Unzeitig oder todt geboren . . .	—	—	18	12	30
Beim Zählen.	—	—	2	1	3
An Brustkrampf.	2	—	2	—	4
Unter Krämpfen.	2	2	37	25	67
An Skropheln u. Drüsenkrankheit . .	—	—	2	1	3
An Gehirnwassersucht	2	—	3	2	7
An Wasserkopf	—	—	1	1	2
An Stick- oder Keuchhusten	—	—	1	—	1
An Pocken.	2	1	1	1	5
An Masern	—	—	—	4	4
An Scharlachfieber	—	—	1	2	3
An Gehirn - Entzündung	3	—	7	2	12
An Lungen - Entzündung.	4	6	7	6	23
An Unterleibs - Entzündung	3	3	1	2	9
An Hals - Entzündung.	1	—	2	4	7
An Magen - Entzündung.	—	1	—	—	1
An Herzbeutel - Entzündung.	—	—	1	—	1
An Brustentzündung.	2	4	—	—	6
An Entzündungsfieber.	1	1	1	—	3
An der Grippe.	—	—	1	—	1
An Nervenfieber.	21	6	1	—	28
An Schleimfieber.	—	1	1	—	2
An Kindbettfieber.	—	—	—	—	—
An abzahl. od. schleichenden Fieber	11	14	23	27	75

Krankheiten,	Erwach- sene.		Kinder.		Summe Personen
	Männer	Frauen	Knaben	Mädchen	
An der Lungenschwindsucht	43	21	3	2	69
An Halbschwindsucht	2	2	—	—	4
An Unterleibsschwindsucht	2	1	—	—	3
An Darmschwindsucht	2	—	—	—	2
An Blaseschwindsucht	1	—	—	—	1
An Wassersucht	7	7	1	3	18
An Brustwassersucht	5	7	—	1	13
An Leberkrankheit	2	1	—	—	3
An Leberverhärtung	2	—	—	—	2
An der Gelbsucht	1	—	—	—	1
An Durchfall	—	2	—	—	2
An Brechdurchfall	1	—	—	—	1
An Blutsturz	1	—	—	—	1
An Blutbrechen	—	—	—	2	2
An der Blutleckenkrankheit	—	1	—	—	1
An Skorbut	1	—	—	—	1
An der Herzbeutelwassersucht	1	—	—	—	1
An Schlag- und Stuckfluß	41	23	13	10	87
An Lahmung	—	1	—	—	1
An der Trunksucht	1	—	—	—	1
An Heimweh	1	—	—	—	1
Im Kindbett	—	4	—	—	4
An organischen Fehlern im Unterleibe	—	1	1	—	2
An organischen Fehlern des Herzens	1	2	—	—	3
An organischen Fehlern der Brust	1	1	—	—	2
An Pulsadergeschwulst	—	1	—	—	1
An Mastdarngeschwulst	1	—	—	—	1
An Mutterkrebs	—	4	—	—	4
An der Windgeschwulst	—	1	—	—	1
An Magenverhärtung	1	—	—	—	1
Darob Selbstmord	2	—	—	—	2
An nicht benannten Krankheiten	5	5	5	6	21
Durch Unglücksfälle	4	1	—	1	6
Summa	206	162	140	122	630

Die Bibliothek der prakt. Heilkunde, Februar 1835 enthält:

**Amerika's Bessersystem von G. v. Beaumont und
A. v. Toqueville, nebst Zusätzen von N. G. Ju-
lius.**

Kurze litterarische Anzeigen.

**Encyklopädisches Wörterbuch der medicin. Wissen-
schaften von C. F. v. Gräfe, C. W. Hufeland,**

H. F. Link, K. A. Rudolphi und E. v. Siebold. Bd. I—X.

Die Krankheiten der Reichen von L. Fleckles.

Skizzirtes Gemälde des Medicinalwesens und des Benehmens der Heilärzte, von A. Edlen von Frölichsthal.

Fr. A. Uldall diss. de effectibus Jodii.

— — de dentitione infantili.

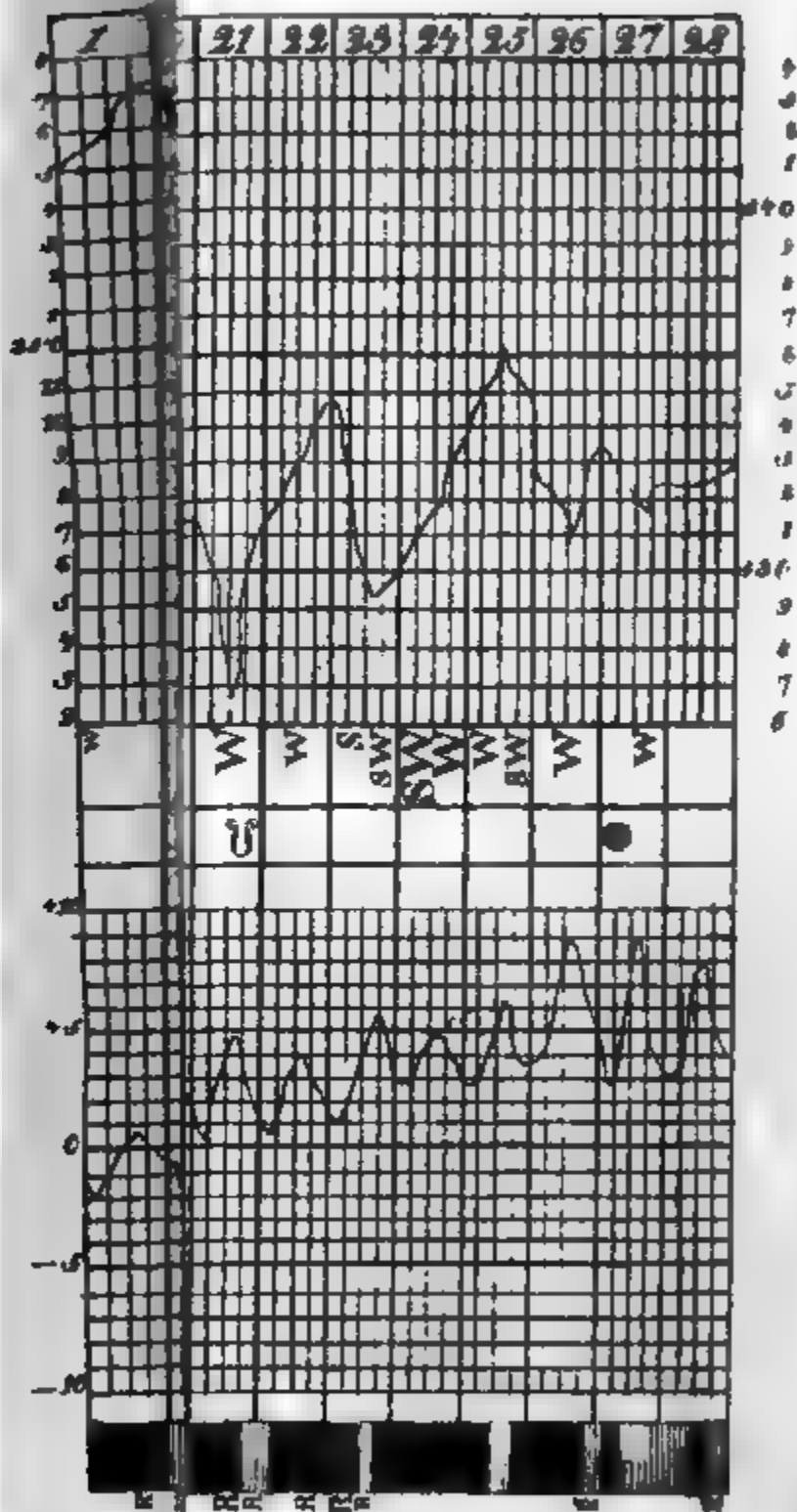
Vlad. Alf. Szerlecky tract. de fractura ossis femoris.

Akademische Schriften der Universität zu Berlin.

G. Ad. Behn de olei jecinoris aselli praesertim in coxarthrocace efficacia.

Sal. Ephratmson de unguibus humanis.

5.



Mark

J o u r n a l

der

practischen Heilkunde.

Herausgegeben

VON

C. W. H u f e l a n d,

Königl. Preuss. Staatsrath, Ritter des rothen Adler-Ordens erster Klasse, erstem Leibarzt, Prof. der Medicin auf der Universität zu Berlin, Mitglied der Academie der Wissenschaften etc.

und

E. O s a n n,

ordentl. Professor der Medicin an der Universität und der Med. Chirurg. Academie für das Militair zu Berlin, Director des K. Poliklin. Instituts, Ritter des rothen Adler-Ordens dritter Klasse und Mitglied mehrerer gelehrten Gesellschaften.

*Grau, Freund, ist alle Theorie,
Doch grün des Lebens goldner Baum.
Göthe.*

III. Stück. März.

Mit einer Abbildung.

B e r l i n.

Gedruckt und verlegt bei G. Reimer,

H. P. Link, K. A. Rudolphi und E. v. Siebold. Bd. I—X.

Die Krankheiten der Reichen von L. Fleckles.

Skizsirten Gemälde des Medicinalwesens und des Benehmens der Heilärzte, von A. Edlen von Prückenthal.

Pr. A. Uldall diss. de effectibus Jodii.

— — — **de dentitione infantili.**

Vlad. Alf. Szerlecky tract. de fractura ossis femoris.

Akademische Schriften der Universität zu Berlin.

G. Ad. Behn de olei jecinoris uselli praesertim in coxarthrocace efficacia.

Sal. Ephratmson de unguibus humanis.

J o u r n a l

der

practischen Heilkunde.

Herausgegeben

von

C. W. H u f e l a n d,

Königl. Preuss. Staatsrath, Ritter des rothen Adler-Ordens erster Klasse, erstem Leibarzt, Prof. der Medicin auf der Universität zu Berlin, Mitglied der Academie der Wissenschaften etc.

und

E. O s a n n,

ordentl. Professor der Medicin an der Universität und der Med. Chirurg. Academie für das Militair zu Berlin, Director des K. Poliklin. Instituts, Ritter des rothen Adler-Ordens dritter Klasse und Mitglied mehrerer gelehrten Gesellschaften.

*Grau, Freund, ist alle Theorie,
Doch grün des Lebens goldner Baum.
Göthe.*

III. Stück. März.

Mit einer Abbildung.

B e r l i n.

Gedruckt und verlegt bei G. Reimer;



J o u r n a l

der

practischen Heilkunde.

Herausgegeben

von

C. W. H u f e l a n d,

Königl. Preuss. Staatsrath, Ritter des rothen Adler-Ordens erster Klasse, erstem Leibarzt, Prof. der Medicin auf der Universität zu Berlin, Mitglied der Academie der Wissenschaften etc.

und

E. O s a n n,

ordentl. Professor der Medicin an der Universität und der Med. Chirurg. Academie für das Militair zu Berlin, Director des K. Poliklin. Instituts, Ritter des rothen Adler-Ordens dritter Klasse und Mitglied mehrerer gelehrten Gesellschaften.

*Grau, Freund, ist alle Theorie,
Doch grün des Lebens goldner Baum.
Göthe.*

III. Stück. März.

Mit einer Abbildung.

B e r l i n.

Gedruckt und verlegt bei G. Reimer,



I.
Ueber
den Akt und die Verschiedenheit
des Erbrechens
und
die Ursache des leichten Erbre-
chens der Kinder.

Von
Dr. C. H. Schultz,
ordentl. Professor zu Berlin.

(Mit einer Abbildung.)

Es ist eine allgemein bekannte Sache, daß Säuglinge so ungemein leicht brechen, daß beinahe nach jeder starken Anfüllung des Magens die Milch wieder ganz von selbst aus dem Magen überfließt und zum Munde herausströmt. Diefes scheint sogar ohne vorhergegangenen Ekel oder wenigstens ohne merkliche Uebelkeit zu geschehen, indem die Kinder in der Regel keine Zeichen unangenehmer Empfindungen dabei zu erkennen geben. Bei Erwachsenen dagegen ändern sich diese Verhältnisse so sehr, daß manche Personen bei gastrischen

Zuständen oft Tage lang, ja wochenlang beständige Uebelkeit, wirklichen Eckel und Neigung zum Brechen haben, aber dessenungeachtet durch wirkliches Erbrechen den Inhalt des Magens nicht ausleeren. Man findet im Allgemeinen, daß Kinder in den ersten Lebensjahren nach dem Säuglingsalter die Fähigkeit leicht zu erbrechen noch beibehalten, wenn gleich das Brechen schon mit etwas größerer Anstrengung als bei Säuglingen verknüpft ist, und daher ist freiwilliges Erbrechen bei Ueberladung des Magens, oder nach dem Genuß nachtheiliger Speisen eine weit häufigere Erscheinung bei Kindern als bei Erwachsenen; unter denen es mehrere giebt, die wie die Kabinchen gar nicht brechen können. So viel mir bekannt, ist die Ursache dieser Verschiedenheit bisher noch von Niemand zum Gegenstand einer genaueren Untersuchung gemacht worden.

Nichtsdestoweniger scheint es von großem Interesse für die Medizin, darüber eine sichere physiologische Aufklärung zu erhalten, nicht bloß in Bezug auf die Wirkung der Brechmittel in den verschiedenen Lebensaltern, sondern auch in Bezug auf die verschiedenen Zustände des Digestionsprozesses, welche mit der Leichtigkeit und Schwierigkeit des Erbrechens zusammenhängen, und welche indirect auf den ganzen Proceß der Bildung und Ernährung den größten Einfluß haben.

Will man nun die Ursachen erklären, warum die Kinder leicht, Erwachsene schwerer brechen, so muß man vor allen Dingen über die Ursachen des Erbrechens überhaupt im Klaren seyn. Wir müssen also auf letztere zuvor kurz zurückblicken.

Die zuerst von *Boyle* geäußerte Idee, daß der Magen selbst beim Brechen sich leidend verhalte, und daß bloß durch die gleichzeitigen Contractionen der Bauchmuskeln und des Zwerchfelles der Inhalt aus demselben entleert werde, hat später so bedeutende Anhänger gefunden, daß diese schon für die Wichtigkeit der Gründe bürgen, auf denen jene Idee beruht. *Chirac* bestätigte die von *Boyle* angeführte Thatsache, daß man keine convulsivische Bewegungen des Magens fühle, wenn man bei brechenden Hunden durch eine Bauchwunde den Magen mit einem Finger berühre. *v. Swieten*, *Senac* und andere Aerzte nahmen aus anderen Gründen die *Boyle'sche* Theorie an, und in neuerer Zeit hat *Magendie* durch seine berühmten Versuche außer Zweifel gesetzt, daß man bei brechenden Hunden nicht bloß keine convulsivischen Bewegungen des Magens fühle, sondern auch bei bloßgelegtem Magen dergleichen nicht sehe, und daß bei, Hunden nach Entfernung der Bauchmuskeln und Lähmung des Zwerchfells, das Brechen, wenn nicht ganz unmöglich gemacht, doch im höchsten Grade erschwert werde. Es stimmt hiermit überein, daß das Brechen beim Menschen um so mehr erleichtert wird, je mehr der Magen durch starke Anfüllung dem Drucke zwischen dem Zwerchfell und den Bauchmuskeln ausgesetzt ist. Man kann hiergegen nicht anführen, daß die Vögel und Amphibien auch ohne Zwerchfell brechen, und daß beim Menschen Fälle bekannt sind, wo der Magen durch seine Lage dem Drucke des Zwerchfells ganz entzogen war; denn wo das Zwerchfell fehlt, halten immer die Brusteingeweide bei der Inspiration dem Druck der Bauchmuskeln einen Wider-

stand, so daß dennoch der zwischen beiden liegende Magen gepresst werden muß. Offenbar ist dieses Verhältniß beim Brechen kein anderes als beim Gebären, beim Ausleeren der Exkremente und des Urins, beim Husten u. s. w. Auch stimmt die stoßweise Entleerung des Magens beim Brechen mit der stoßweisen Contraction der Bauchmuskeln und des Zwerchfells zusammen.

Inzwischen ist es auch den Gegnern *Magendie's* und der von ihm befestigten Theorie des Brechens nicht entgangen, daß, wenn das Erbrechen allein durch die Wirkung der Bauchmuskeln bewirkt werden sollte, es in der That eine völlig willkürliche Aktion seyn müßte, während es doch nur wenige Thiere giebt, die, wie die Frösche und Raubvögel, willkürlich erbrechen können, und man selbst bei diesen sagen könnte, daß sie nicht völlig willkürlich brechen, sondern zuvor, wie auch die Hunde, nach einem fremdartigen Reiz im Magen oder im Halse durch Ekel dazu bestimmt werden. Hieraus geht wenigstens hervor, daß es die genannten Muskeln nicht allein seyn können, welche beim Brechen thätig sind, und man wurde so immer wieder auf die antiperistaltische Bewegung des Speisekanals zurückgeführt. Die Herren *Maignault* und *Beclard* bemühten sich zu beweisen, daß, obgleich der Magen sich nicht convulsivisch zusammenziehe, doch dergleichen ruckweise Contraktionen im *Oesophagus* beim Erbrechen der Hunde gesehen würden. Auch weiß jeder, der an sich selbst oder anderen, das Erbrechen beobachtet hat, daß schon von der Rachenhöhle diese ruckweisen Bewegungen der Schlundmuskeln

beginnen. Vielleicht ist hieraus die Erscheinung zu erklären, welche *Boerhaave* bei einem holländischen Schiffskapitain beobachtete, dem bei heftigen Anstrengungen zum Brechen nach einer übermäßigen Ueberfüllung des Magens der Oesophagus gerissen war. *Maignault* und *Beclard* insbesondere glaubten demnach, daß der Magen beim Erbrechen keine antiperistaltische Bewegung, sondern nur eine gleichförmig gespannte Contraction zeige, und daß nun bei den stoßweisen Contraktionen und Expansionen des Oesophagus mit Hülfe der Wirkung der Bauchmuskeln der Mageninhalt in die *Cardia* trete und dann durch den Oesophagus ausgeworfen werde.

Obgleich wir nun das Verdienst, welches sich die französischen Aerzte um die Aufklärung der Ursachen des Erbrechens durch ihre Bemühungen erworben haben, dankbar anerkennen, so können wir uns doch nicht verhehlen, daß es eine Menge von Erscheinungen giebt, welche zeigen, daß jene Theorie des Erbrechens mindestens immer noch höchst unvollkommen bleibt. Denn wenn sich bloß der Oesophagus und die Bauchmuskeln beim Brechen thätig erweisen, wie kömmt es dann, daß auch aus dem unteren Theil des Darms der Inhalt durch den Mund ausgeleert werden kann? In der That, das Kothbrechen ist ein Phänomen, welches beweist, daß eine antiperistaltische Bewegung auch des Darmkanals und des Magens vorhanden seyn muß, obgleich sie von so Vielen nicht gesehen wurde und aufs Bestimmteste geläugnet wird. Man sieht hieraus, was auch in vielen anderen Fällen zu sehen ist, wie unzuverlässig einzelne direkte

sinnliche Beobachtungen sind, welche außer Zusammenhang mit den Lebenserscheinungen im Ganzen gemacht werden, und wie man oft durch den Zusammenhang des Ganzen im Voraus einsehen kann, daß auch die direktesten sinnlichen Beobachtungen falsch seyn müssen. Einerseits zeigt also das Kothbrechen, daß es auch im übrigen Darmkanal und nicht bloß im Oesophagus wirklich eine antiperistaltische Bewegung geben muß; andererseits aber giebt es Phänomene, welche kein Mensch läugnen kann, der darauf aufmerksam gemacht ist, welche beweisen, daß ungeachtet der Contraktionen der Bauchmuskeln, des Zwerchfells und des Oesophagus dennoch zuweilen kein Brechen Statt findet. Ich will nur das Phänomen anführen, daß die Pferde, Kaninchen, Hasen, Meerschweinchen und mehrere herbivoren Thiere gar nicht, auch nicht bei dem stärksten Ekel und bei convulsivischer Contraktion der Bauchmuskeln nach dem Einnehmen eines Brechmittels, brechen können, ungeachtet sie Oesophagus, Zwerchfell und Bauchmuskeln haben, so gut wie die Hunde, die bei der leichtesten Ursache von selbst brechen. Offenbar müssen also noch andere mitwirkende Ursachen beim Brechen thätig seyn, als die Contraktion der Bauchmuskeln, des Zwerchfells und des Oesophagus, und diese aufzufinden, ist von Wichtigkeit für die Medizin, weil eben darin auch die Aufklärung zu finden seyn wird, warum die Kinder leicht und die Erwachsenen schwerer brechen. Diese Ursache liegt in der eigenthümlichen Form des Magens bei verschiedenen Thieren, worauf, so viel mir bekannt, früher noch kein Naturforscher Rücksicht genommen hatte. Schon in meiner Schrift: *De*

alimentorum concoctione experimenta nova, habe ich im Vorbeigehen darauf hingewiesen, daß die Unmöglichkeit des Brechens der herbivoren Thiere (wie der Kaninchen) und dagegen die große Leichtigkeit des Brechens bei den Fleischfressern, z. B. den Hunden, in der ganz verschiedenen Magenbildung und der dadurch bedingten ganz verschiedenen peristaltischen Bewegung in diesen verschiedenen Thierfamilien zu suchen ist. Hier wünsche ich nun zu zeigen, daß beim Menschen in den verschiedenen Lebensaltern der Magen eine ganz verschiedene Gestalt annimmt, und daß der Magen der Kinder mehr dem Magen der Hunde und Katzen (überhaupt dem der carnivoren Thiere), dagegen der Magen der Erwachsenen dem Magen der Kaninchen und Pferde (und überhaupt der herbivoren Thiere) ähnlich ist, und daß die Ursachen, warum die Kinder leicht brechen, dieselben sind, wie diejenigen, warum die Hunde leicht brechen, so wie das schwerere Erbrechen der Erwachsenen darin seinen Grund hat, daß sich ihre Magenform mehr derjenigen der Kaninchen und Hasen nähert. Zunächst setzt diese Erklärung voraus, daß auch wirklich eine antiperistaltische Bewegung des Magens beim Brechen vorhanden ist. Ich glaube mir bei den oft wiederholten Beobachtungen, die ich bei Gelegenheit meiner zahlreichen Versuche über die Verdauung angestellt habe, hierüber ein ganz bestimmtes Urtheil erlauben zu dürfen, um so mehr als meine Beobachtungen mit den übrigen damit zusammenhängenden Lebenserscheinungen übereinstimmend sind, und auch den früheren Beobachtungen anderer Naturforscher nicht geradezu widersprechen, wenn gleich sie von denselben abwei-

chen. *Boyle, Chirac* und die neueren französischen Aerzte sagen nämlich, sie hätten keine *convulsivischen* Magenbewegungen gesehen, und darum fände überhaupt keine antiperistaltische Bewegung Statt; der Magen sei nur gleichmäßig zusammengezogen und ruhend. Ich kann nur zugeben, daß keine *convulsivische* Magenbewegungen zu sehen sind; allein ruhend ist der Magen beim Brechen der Hunde nicht. Er zeigt verschiedene antiperistaltische Bewegungen, die aber nicht stärker sind als die gewöhnlichen peristaltischen. Diese Bewegungen zeigen sich auch nicht deutlich in der Mitte des Magens und im Fundus, sondern vorzüglich nur an den beiden Enden, an der Cardia und am Pylorus, und dieses ist offenbar von früheren Beobachtern übersehen. Der ganze pylorische Theil zieht sich stark zusammen, wenn der Cardiacaltheil sich öffnet; aber während dieses geschieht, bemerkt man am Fundus und dem übrigen Theil der großen Curvatur keine merkliche Bewegung, am wenigsten eine convulsivische. Nun fragt es sich, was kann eine so langsame antiperistaltische Bewegung beim Erbrechen für eine ausgezeichnete Wirkung haben? Ich will die Antwort in der Kürze vorweg geben. Die Wirkung ist diese, daß die *Richtung*, in welcher sich die Speisen im Magen bewegen und beim Brechen ausgetrieben, oder beim Kothbrechen von den Gedärmen auch eingetrieben werden müssen, dadurch bestimmt wird, während die austreibende Wirkung selbst allerdings mit Unterstützung der Bauchmuskeln geschieht. Wirkten die Bauchmuskeln auf den ganz passiven Magen allein ein, so könnten die Speisen durch diesen Druck so gut in den Darm als in den Oesophagus getrieben wer-

den, und wenn also nach einer bestimmten Richtung hin der Mageninhalt ausgetrieben werden soll, so müssen der Cardiacal- und pylorische Theil des Magens eine bestimmte active Bewegung zeigen.

Ich komme nun auf die verschiedenen Magenformen zurück, welche die Verschiedenheiten beim Brechen bewirken; wobei ich das als bekannt voraussetzen darf, was ich in der Schrift *de alimentorum concoctione* über die Magenformen der carnivoren und herbivoren Thiere auseinandergesetzt habe. Hier kommt es auf den Beweis an, daß wirklich die Magenform der Kinder von der der Erwachsenen so sehr verschieden ist, wie z. B. der Magen eines Itisses von dem Magen einer Ratte. Nichts ist leichter zu beweisen als dieses. Und wenn man die verschiedenen Magenformen der Kinder und Erwachsenen nicht früher erkannte, so lag dieß nur daran, daß man ihre ganz verschiedene Bedeutung und ihre Wichtigkeit für das Leben nicht geahnt hat, denn sobald man aufmerksam darauf ist, kann diese verschiedene Form keinem entgehen. Ich will mich, um diese verschiedenen Formen zu versinnlichen, einfacher Umrisse eines Kindermagens und des Magens eines Erwachsenen bedienen. Der Kindermagen (Fig. 2.) ist mehr kegelförmig in die Länge gezogen, und verschmälert sich nach beiden Enden allmählig, nach unten in den Pylorus (*b*), nach oben in die Cardia (*a*). Der Oesophagus inserirt sich am linken Ende des Magens in dem Fundus selbst, und ist weit vom Pylorus entfernt, die kleine Curvatur ist lang ausgedehnt (*c*), die große Curvatur (*dd*) weniger entwickelt und fast parall

mit der kleinen; mit einem Wort; der Magen ist dem eines carnivoren Säugethiers ähnlich. Ganz anders ist der Magen eines Erwachsenen (Fig. 1.). Seine ganze Form ist mehr rundlich. Der Oesophagus (*aa*) inserirt sich nicht am linken Ende wie beim Kinde, sondern in der Mitte zwischen diesem Ende und dem Pylorus (*b*). Der Pylorus selbst ist gegen die Cardia zurückgezogen und beide einander sehr genähert, die kleine Curvatur daher sehr kurz (*e*), dagegen die große Curvatur von unverhältnißmäßig großer Ausdehnung, indem sie nicht nur den ganzen untern Umfang des Magens bildet, sondern auch zwischen der Cardia und dem linken Ende den ganzen Blindsack des Fundus von oben umschließt, so daß obngefähr $\frac{4}{5}$ des ganzen Magenumfangs allein von der großen Curvatur gebildet werden. Dazu kommt nun, daß der Fundus nicht mehr gleichförmig wie beim Kinde in den Pylorus übergeht, sondern der Pylorus schnürt sich durch eine bald mehr bald weniger bemerkliche Einschnürung (*cc*) ab, so daß der linke Magentheil eine beinahe kugelförmige Gestalt erhält. Dieses ist also alles der Magenbildung bei Ratten und Kaninchen sehr nahe stehend, wenn gleich diese Verhältnisse bei den genannten Thieren nicht völlig erreichend. Mit diesen verschiedenen Magenformen ist nun eine ganz verschiedene, sowohl peristaltische als antiperistaltische Bewegung gegeben. Bei dem Kindermagen, wo die kleine Curvatur beinahe parallel mit der großen ausgedehnt ist, werden durch die wellenförmigen Bewegungen beider Curvaturen die Speisen auch ziemlich gleichförmig fortgetrieben, und zwar bei der peristaltischen Bewegung gegen den Pylorus hin,

hingegen bei der antiperistaltischen Bewegung gegen die Cardia und den Oesophagus. Das Erbrechen wird also sehr leicht seyn, weil der Oesophagus an dem einen Ende des Magens liegt, gegen welches die Speisen rückwärts getrieben werden, indem sich der Pylorus schliesst, die Cardia aber öffnet. Ganz anders aber verhält es sich mit dem Magen eines Erwachsenen. Bei diesem, wo die kleine Curvatur ganz verkürzt, die große aber so sehr ausgedehnt ist, werden die Speisen nicht von beiden Seiten gleichförmig weiter getrieben, sondern die Bewegung wird fast eine einseitige, bloß von der großen Curvatur bewirkte, indem diese beinahe den ganzen Umfang des Mageninhaltes umfaßt. Dadurch wird der Inhalt mehr in eine drehende Bewegung versetzt, die sich gegen den abgeschnürten pylorischen Theil ganz abschliesst, so daß im Fundus die Speisen sich drehend bewegen, und zwar bei der peristaltischen Bewegung von der linken zur rechten Seite, bei der antiperistaltischen von der rechten zur linken. Bei der antiperistaltischen Bewegung während des Brechens werden also die Speisen nicht gegen die Cardia und den Oesophagus getrieben, sondern sie drehen sich im Fundus des Magens bloß in umgekehrter Richtung als bei der peristaltischen Bewegung. Und dieses enthält den Grund, weshalb ungeachtet des Druckes der Bauchmuskeln und des Zwerchfelles dennoch der Inhalt schwer aus dem Magen zu entleeren ist, und daß bei vielen herbivoren Thieren, wo die kleine Curvatur sich noch mehr verkürzt, diese Entleerung ganz unmöglich wird. Das Auspressen des Inhalts aus dem Magen erwachsener Menschen kann nur gewaltsam durch den starken Druck

des Zwerchfells und der Bauchmuskeln geschehen, während sich die Mündung der Speiseröhre alternirend öffnet; der Magen für sich wäre durch die Natur seiner antiperistaltischen Bewegung außer Stande den Inhalt nach oben zu entleeren. In dieser Beziehung findet zwischen dem pylorischen und dem Cardiacaltheil ein ganz verschiedenes Verhältniß Statt. Der pylorische Theil von dem Punkte an (*aa*), wo er sich gegen den Cardiacaltheil abschnürt, zeigt nämlich eine mehr gleichförmige darmähnliche Ausdehnung beider Curvaturen, und daher wird bei der peristaltischen Bewegung der Inhalt leicht vorwärts in das Duodenum getrieben. Rückwärts aber hört die gleichzeitige Bewegung hinter jener Einschnürung auf, und wird nun in den dem Cardiacaltheil rotirend. Durch diese Verhältnisse in dem verschiedenen Bau des Magens nun wird es allein erklärlich, warum unter übrigens gleichen Verhältnissen die Kinder leichter als Erwachsene brechen. Bei Kindern nämlich kann auch ohne merkliche Beihülfe der Abdominalmuskeln, bloß durch die antiperistaltische Magenbewegung der Inhalt entleert werden, und der leiseste Druck der Bauchmuskeln wird diese Entleerung verstärken. Diejenigen Thiere, bei denen der Magen ganz cylindrisch ist, so daß die Verhältnisse der Curvaturen ganz und gar aufhören, wie die Frösche, Fische, können, wie es scheint, ganz ohne Mitwirkung der Bauchmuskeln, mit Leichtigkeit den ganzen Magen bloß durch antiperistaltische Bewegung gänzlich entleeren, und speien daher oft Speisestücke, die bloß eine unbequeme Lage im Magen haben wieder aus, um sie bequemerer Stellung zu verschlucken. Sogar bei Hunden, wenn sie

Knochenstücke verschluckt haben, sieht man oft etwas ähnliches. Der menschliche Magen durchläuft in früherer Bildungsstufe, die cylindrische Magenform der Fische und Amphibien ebenfalls, denn wir sehen in der früheren Periode der Embryonenbildung den Magen als eine schwache Erweiterung und Verlängerung des Oesophagus, von ganz cylindrischer Form, gerade in die Bauchhöhle herabhängen, so daß die Cardia wie bei den Fröschen nach oben, der Pylorus nach unten gerichtet ist. Die quere Lage des Magens bildet sich später erst mit der Entwicklung der Curvaturen aus.

Zwischen der cylindrisch kegelförmigen Magenform säugender Kinder, bei welchen sich der Oesophagus an dem einen Ende, der Pylorus an dem entgegengesetzten Ende befindet, und der mehr gerundeten und in zwei Abtheilungen unterschiedenen Form, welche der Magen erwachsener und älterer Personen zeigt, giebt es nun natürlich unendlich viele Uebergänge und Mittelstufen der Entwicklung, und demgemäß auch eben so viele Grade der Leichtigkeit oder Schwierigkeit des Erbrechens. Was mir in diesen Entwicklungsstufen besonders für die Medizin von Interesse erscheint, ist, daß sich nicht selten schon bei Kindern krankhafter oder doch unregelmäßiger Weise viel früher als es sonst zu geschehen pflegt, die mehr runde Magenform Erwachsener ausbildet, und daß solche Kinder in der Regel auch schon schwerer brechen. Ich habe in mehreren Leichen scrophulöser Kinder diese Beobachtung zu machen Gelegenheit gehabt, und in dem einen Fall diese wahrscheinliche Form des Magens schon im Leben des Kindes voraussagen können, weil dieses Kind nämlich außeror-

dentlich schwer brach. Auf der anderen Seite findet man den Fundus des Magens nicht bei allen Erwachsenen gleich stark über die Insertion des Oesophagus hinaus nach der linken Seite hin ausgedehnt. Es giebt Magen bei Menschen, die einen so stark ausgebildeten Fundus haben, daß man die Form kaum von der des Magens eines herbivoren Thieres unterscheiden kann, und hinwiederum andere Formen, welche sich dem Hundemagen wieder weit mehr durch die geringere Entwicklung nähern. Man fragt natürlich, welches ist die Ursache nicht allein dieser Verschiedenheit, sondern überhaupt der Entwicklung der Magenformen in den verschiedenen Lebensaltern? Diese Ursache scheint mir vorzüglich durch die Natur und Menge der Nahrung bestimmt. Die cylindrische Magenform der Kinder bleibt nur so lange sie mit Milch (also mit rein thierischer Kost) ernährt werden. Sobald sie später auch größere Mengen vegetabilischer Nahrung erhalten, fängt der Fundus an, sich sogleich mehr zu entwickeln. Man findet daher bei den sogleich nach der Geburt entwöhnten und mit Mehlbrei, Kartoffelbrei, oder Brodtsuppen ernährten Kindern schon innerhalb des ersten Jahres nicht selten eine ziemlich starke Entwicklung des Fundus, und ganz entschieden sieht man auch bei älteren Personen diesen Einfluß der Nahrung auf die Bildung des Magens. Immer sind die Mägen der ärmeren mehr von Kartoffeln und anderen Vegetabilien lebenden Personen am meisten den Magen der herbivoren Thiere ähnlich, dagegen der Fundus bei reichlicher Fleischnahrung sich weniger entwickelt. Ich habe in meiner Schrift: *de alimentorum concoctione* gezeigt,

zeigt, daß man sogar bei Hunden, Katzen, also bei rein fleischfressenden Thieren die mehr rundliche Magenform durch Entwicklung des Fundus entstehen sieht, wenn diese Thiere längere Zeit mit Kartoffeln, Mehlsbrei und Brod gefüttert werden. Dagegen behalten sie ihre ursprüngliche längliche Magenform, wenn sie nur mit Fleisch gefüttert werden. Bei den wilden, carnivoren Thieren, z. B. bei Mardern und Illissen sieht man im erwachsenen Alter daher auch nie die runde Magenform der carnivoren Hausthiere. Der Mensch als Omnivore hat nun zwar den Typus der Entwicklung des Magens zu der mehr runden Form in sich, aber die Grade der Ausbildung bis zu der Form der rein herbivoren Thiere sind doch sehr durch die verhältnißmäßige Menge der Pflanzennahrung, welche er neben der thierischen Nahrung genießt, bestimmt, so daß ein übermäßiger Grad dieser Entwicklung krankhaft werden kann. Man könnte noch weiter fragen, aus welchem Grunde bei dem Genuß von Pflanzennahrung der Fundus sich so stark entwickelt, daß der Magen die rundliche Form annimmt, wodurch die rotatorische Bewegung seines Inhaltes gegeben ist? Dieß liegt, wie ich bei Thieren anderweitig gezeigt zu haben glaube, in der schwereren Verdaulichkeit der Pflanzennahrung und dem dadurch bedingten längeren Aufenthalt der Pflanzenspeisen im Magen. Die Speisen müssen zwar im Magen bewegt, aber nicht sogleich aus dem Magen in den Darm getrieben werden, und daher die rotirende Bewegung, wodurch sich die Speisen im Magen herumbewegen ohne sogleich direkt durch den Pylorus entleert zu werden. Durch diese Bewegung wird der digerirte Theil der

Pflanzennahrung allmählig schichtenweis an die **Oberfläche** der Speisemasse abgesondert und in dem **Maafse** als dieses geschieht, in die **pylorische Abtheilung** des Magens gefördert, um von hier aus in den Darm überzugeben, während der noch nicht digerirte Theil in dem **Grunde** des Magens in rotirender Bewegung bleibt. Dieses verhält sich bei **Carnivoren** ganz anders. Die schnell digerirten **Fleischspeisen** werden alsbald durch die vereinte Bewegung beider **Curvaturen** mehr direkt gegen den **Pylorus** getrieben, und haben nicht nöthig, durch eine langdauernde, völlig rotatorische Bewegung sich im Magen aufzuhalten. Werden aber in einem solchen Magen **vegetabilische Speisen** gebracht, so müssen sie nothwendig vor vollendeter Verdauung, also ganz oder theilweise roh, in den Darm übergehen. Umgekehrt können **herbivore Thiere** keine **Fleischnahrung**, ohne daß sich die Magenform änderte, vollständig digeriren, indem diese wegen des längeren Aufenthaltes im Magen, anstatt digerirt zu werden, faul wird. Es ist daher ein meist übel ablaufender Nothbehelf, **Schaafe, Pferde und Ochsen**, wie in einigen Gegenden zuweilen versucht ist, eine Zeitlang mit **Fischen** oder anderen thierischen Substanzen zu ernähren. Ob aber durch langsame Gewöhnung an solche Speisen der Magen dieser Thiere sich nicht ähnlich, wie der Magen der **Hunde**, wenn sie längere Zeit mit **Vegetabilien** gefüttert werden, umbilden kann, ist eine andere Frage. Doch sieht man auch bei **Hunden und Katzen**, daß sie rein von vegetabilischer Kost nicht gedeihen; sie werden meist bald von der **Räude** dabei ergriffen.

Ich komme nun noch einmal wieder auf die Verhältnisse des Erbrechens bei Kindern und Erwachsenen zurück.

Obgleich die Magenformen eine Hauptrolle hierbei spielen, so scheint doch auch ein anderer Umstand, nämlich die Sensibilität des Magens, insbesondere der Ekel, welcher die Bewegungen beim Brechen erregt, hierbei mitzuwirken. Ich will daher nicht behaupten, daß die Irren, welche zum Theil sehr schwer brechen, diese Erscheinung einzig und allein deshalb darbieten, weil sie einen herbivoren Magen haben. Hier kömmt neben der Sensibilität des Magens auch der Zustand des Gehirns in Betracht, dessen Torpidität oft die Empfindung des Eckels nicht zuläßt, und diese Leute brechen vielleicht manchmal deshalb nicht, weil sie den Ekel nicht empfinden. Allein dies ließe sich leicht ermitteln, denn wenn wirklich starker Ekel vorhanden ist, und das Brechen dennoch so sehr schwierig ist, so kann man mit Recht auf die herbivore Magenform schließen, und dieser Schluß wird besonders da gerechtfertigt erscheinen, wo langwierige Unterleibsleiden den Gemüthszustand bedingen. In diesem Fall wäre durch anhaltenden Gebrauch einer mäßigen oder geringen rein thierischen Kost vielleicht eine Rückbildung der Magenform zu versuchen. Indessen scheint hier besonders schneller Uebergang zu vermeiden. Wir suchten zu zeigen, daß in der herbivoren Magenform die Speisen sich länger aufhalten, weil sie sich in dem Magen herumbeugen, ohne direkt in dem Darm überzugehen. Dies ist nur der schwereren Verdaulichkeit vegetabilischer Speisen angemessen. Wird nun

ein so gebildeter Magen plötzlich mit Fleischspeisen angefüllt, so werden diese durch die angeführte Bewegungsart sich ebenfalls lange darin aufhalten und zwar länger als zur Verdauung nöthig wäre, und daher kömmt es, daß hierdurch der ganze Digestionsproceß leicht gestört wird, indem die Fleischspeisen anstatt digerirt zu werden, in chemische Zersetzung übergehen. Nirgends entsteht daher so leicht verdorbener Magen, als wenn nach längerer Gewöhnung an überwiegende Pflanzennahrung nun eine plötzliche Ueberfüllung mit Fleischspeisen folgt. Uebermäßiger Genuß von Pflanzenspeisen schadet in solchen Fällen weit weniger, weil vegetabilische nicht verdaute Speisen im Darmkanal nicht so leicht in Zersetzung übergehen, als thierische, und auch wenn sie nicht verdaut werden, den Darmkanal stärker zur peristaltischen Bewegung reizen, als thierische. Im Sommer, und besonders im Herbst, nachdem der Magen längere Zeit an Pflanzenspeisen gewöhnt war, pflegen daher durch plötzliche Uebergänge zu größeren Mahlzeiten von Fleischspeisen die meisten gastrischen Krankheiten zu entstehen. Nichts scheint daher so sehr zu vermeiden als plötzlicher Wechsel der Diät in dieser Beziehung, insbesondere wenn er nicht mit großer Mäßigung verbunden ist.

Es fragt sich nun, ob man bei einer herbivoren Magenbildung des Menschen beim Erbrechen das durch übermäßige Eckelerregung mittelst großer Dosen Brechmittel ersetzen kann, was durch die eigenthümliche Magenbildung an austreibender peristaltischer Bewegung mangelt. Um hier möchte man bei näherer Betrachtung veranlaßt seyn zu glauben, daß in solchen

Fällen wirklich durch die ungeheuren Dosen von Brechmitteln das nicht ausgerichtet wird, was man auszurichten bezweckt. Gewiß giebt es Menschen, die wie die Kaninchen, an grossen Dosen von Brechmitteln eher sterben als darnach brechen. Ich bin daher der Meinung, daß man in solchen Fällen mehr durch solche Mittel zu Hülfe kommen wird, welche den Mechanismus des Brechens überhaupt erleichtern, indem sie den Druck der Bauchmuskeln auf den Magen vermehren; wie z. B. Anfüllung des Magens mit flüssigen, besonders gallertartig flüssigen, die elastische Spannung vergrößernden Dingen, und vielleicht bleibt hier das schon früher vom Herrn Staatsrath *Hufeland* empfohlene Stärkmehl, besonders wenn es zu Kleister gekocht ist, das sicherste Mittel, bei solcher Magenbildung das Brechen zu erleichtern.

II.
U e b e r
orthophrenische Anstalten
ü b e r h a u p t
und
Verhütungs-Kuren des Wahnsinns
i n s b e s o n d e r e.

V o n
Carl Ludwig Klose,
K. Reg. u. Med. Rathe, ordentl. Professor d. A., W.
an der Universität zu Königsberg.

*Isthoc est sapere, non quod ante
pedes modo est, videre, sed etiam illa,
quae futura sunt, prospicere.*

Terentius.

Es dürfte wohl wenige Aerzte geben, die nicht, wie ich, mit dem größten Interesse die Nachricht von der Errichtung der sogenannten orthophrenischen Anstalt des Hrn. Dr. Voisin zu Issy aufgenommen haben sollten. Die Idee einer solchen Anstalt hat für den Psychologen überhaupt, und insbesondere für den Arzt, der aus trauriger, aber alltäglicher, Erfahrung weiß, wie sehr die Pflege geisteskranker Individuen

im Allgemeinen noch im Argen liegt, so viel Anziehendes, daß man sich wundern müßte, jene wichtige Angelegenheit und eine Anstalt der in Rede stehenden Art so spät zur Sprache gebracht und die letztere so spät ins Leben getreten zu sehen, wäre es nicht eben allbekannt, daß selbst für die Heilung offenbar Wahnsinniger auch in den gebildetsten Staaten noch lange nicht alles Wünschenswerthe, noch bei weitem nicht einmal alles dringend Erforderliche geschehen ist, aber noch viel weniger für die Verhütung des Wahnsinns, und so gut wie nichts für die übrigen Zwecke, denen eine orthophrenische Anstalt, nach dem Sinne des genannten Begründers einer solchen zu Ißy, gewidmet werden kann. Was uns über die Zwecke der genannten Anstalt bekannt geworden ist, kann daher auch leicht auf den Gedanken führen, daß mit ihr eine neue Aera in der Geschichte der Psychiatrie beginne, und ein Fortschritt zum Besseren gethan sey, der zu den kühnsten und frohesten Erwartungen für die Zukunft berechtigt. Während jetzt noch an so manchem Orte *der* Länder, welche stolz auf ihren Standpunkt in der Civilisation sind, manche Irrenhäuser zu finden sind, deren Geschichte — wäre es belohnend, sie zu schreiben — auf die Schilderung mannichfacher Gräuel und eine Sammlung frommer Wünsche hinauslaufen würde, wird uns gegenwärtig die Aussicht auf eine Zeit eröffnet, in welcher selbst die schwächer hervortretenden Anomalieen des menschlichen, noch nicht eigentlich krankhaft sich äussernden, Geistes schon in früher Jugend der Individuen Gegenstand ärztlicher Behandlung werden, und nicht bloß dem drohenden Wahnsinne vorgebeugt, sondern jede psychi-

sche Individualität vor möglicher Abschweifung bewahrt, und ihrem idealischen Seyn so nahe gebracht wird, als es die Gränzen menschlichen Wirkens irgend gestatten können. Gewiß ein Gedanke, von dem jedes menschenfreundliche Herz sich erwärmt fühlen muß, und eine Ansicht, die vorzugsweise den Arzt im Voraus mit verzeihlichem Neide auf eine Zeit blicken läßt, die sich der Früchte solcher Fortschritte des menschlichen Strebens erfreuen wird; denn von der *nächsten* Zukunft wird die Reife dieser Früchte wohl Keiner erwarten.

Aber die Geschichte des Lebens zeigt so häufig, daß der Enthusiasmus eines menschenfreundlichen Herzens das Wirkliche und Mögliche weit hinter sich zurückläßt, und *seine* Ergebnisse von denen einer besonnenen Prüfung und Erwägung der Umstände himmelweit abweichen, daß wir billig die Frage aufwerfen, wie viele von den Hoffnungen, welche eine orthophrenische Anstalt erwecken kann, versprechen, in Erfüllung zu gehen, und in wie weit ist überhaupt auf Verwirklichung des Ideales zu rechnen, welches die angekündigte Anstalt und ähnliche, welche in dem angegebenen Sinne noch errichtet werden könnten, unsern überraschten Blicken darstellt.

Es läßt diese Frage, wie jede andere im Gebiete der praktischen Medizin, eine Untersuchung nach Gründen der Vernunft und der Erfahrung zu, und ich will eine solche in den vorliegenden Blättern versuchen. Möglich, daß ich bei derselben irre, vielleicht um des Ergebnisses willen, zu dem sie mich führen möchte, selbst wünschenswerth, daß ich wenigstens zum Theil dabei irre; in keinem Falle

werde ich es bereuen dürfen, diese Angelegenheit etwas näher ins Auge gefaßt zu haben, in sofern die nachstehenden Erörterungen wenigstens Veranlassung geben können, einen Gegenstand, der in der ganzen, ihm jetzt gegebenen Ausdehnung offenbar neu und näherer Prüfung ohne allen Zweifel höchst würdig ist, auch bei uns allgemeiner und sorgfältiger, nach allen Gesichtspunkten, welche er zuläßt, aufgefaßt zu sehen. — Ich folge bei dieser Untersuchung dem Aufsätze, dem vielleicht Deutschland die erste Kunde von dem Daseyn der erwähnten interessanten Anstalt verdankt: „*Eine orthophrenische (Geistesrichtungs- gewissermaßen) Corrections-) Anstalt* (v. *Froriep's* Notizen a. d. Gebiete d. Natur u. Heilk. 1834. No. 882, S. 25 ff.), und erlaube mir, an diesen meine Bemerkungen über den fraglichen Gegenstand anzuknüpfen.

Der Aufsatz beginnt mit folgenden Worten:

„Der Gedanke ist nicht neu, daß der Mensch gewissermaßen aus zwei besondern Wesen bestehe, von denen das eine sein physisches, das andere sein moralisches Individuum bildet, und beide können hinsichtlich ihrer Fähigkeiten angeborne oder zufällige (erworbene) normwidrige Abweichungen zeigen. Für Körperbildungs-Fehler besitzen wir auch bereits Anstalten, aber nicht solche, die auf Behandlung des Geistes abzielen. Die Körpergymnastik hat ihre Glanzperiode erreicht, die der Moral ist erst im Entstehen, denn die Erziehung als Lehrerin bezweckt mehr, die Anlagen auszubilden, als normwidrige Richtungen zu leiten und zu verbessern. Ist ein Kind ungestaltet, so thut man es in

„eine orthopädische Anstalt, hat es üble Neigungen: so läßt man es im Laster verhärten, oder reizt es durch Mißhandlungen, und jene Nachsicht oder Strenge wird eine Quelle bitteren Verdrusses und der Schande für die Familie, ja sie eröffnet den Weg zum Zuchthause und zum Halsgerichte. Hier findet sich demnach eine für die gegenwärtige sittliche Bildung empfindliche Lücke.“

Ich kann hierbei mit Stillschweigen übergehen, daß die Behauptung, es geschehe nichts für sittlich übelgeartete Kinder, auf Teutschland keinesweges uneingeschränkte Anwendung findet. da sich bekanntlich in vielen, vielleicht jetzt schon in allen, teutschen Ländern Vereine gebildet haben, welche zu ihrer ausschließlichen Aufgabe die Rettung solcher Kinder gemacht haben. Eben so wollen wir dahin gestellt seyn lassen, ob die Gymnastik ihre Glanzperiode erreicht habe, obwohl wir der Meinung sind, daß dies in Teutschland, und auch wohl in Frankreich, keinesweges der Fall sey, auch nicht zur Zeit des Turn-Wesens und Unwesens bei uns gewesen sey: Dagegen mag die Bemerkung gestattet seyn, daß wir sowohl in den angeführten einleitenden Worten, als in dem ganzen übrigen Aufsätze eine bündige Erklärung über den Standpunkt vermißt haben, aus welchem der Herr Verfasser die Psychiatrie überhaupt betrachtet. Es ist wohl möglich, daß eine solche Erklärung mit der Bestimmung des genannten Aufsatzes (für ein größeres Publikum?) nicht wohl vereinbar gewesen wäre, daß sie aber unerläßlich zur Würdigung einer orthophrenischen Anstalt sey, wird sich hoffentlich aus den weiter unten fol-

genden ergeben. Uebrigens giebt jener Aufsatz unmittelbar nach den angeführten Worten vier Klassen von Individuen an, welche sich zur Aufnahme und Kur in eine orthophrenische Anstalt eignen, und für welche namentlich die des Hrn. Dr. Voisin bestimmt ist. Zu diesen gehören: 1. *Geistesarme*, d. h. diejenigen, bei denen die Gehirn-Organisation tiefer steht, als sie beim Menschen gewöhnlich ist, und welche in Bezug auf die Herrschaft der verschiedenen Vermögen des Gehirns zwischen den Blödsinnigen und den Alltags-Menschen die Mitte halten. Mit Hülfe einer besondern Erziehung bei glücklicher Anwendung der Grundlehren der Physiologie des Gehirns können wir es dahin bringen, den Kreis geistiger und moralischer Begriffe dieser Unglücklichen zu erweitern. 2. Kinder von ganz gewöhnlichen Anlagen, d. h. von einer Organisation, wie sie bei dem Menschen gewöhnlich ist, welche aber durch üble Leitung der ersten Erziehung eine fehlerhafte Richtung eingeschlagen haben. 3. Kinder von *aufsergewöhnlicher Gehirn-* (Geistes-) *Organisation* — das Original drückt dies sonderbar genug mit „*nés extraordinairement*“ aus, — d. h. solche, bei denen das Gehirn in seiner Gesamt-Masse oder in einigen seiner Theile sehr voluminös ist, und welche eben dadurch, wenn die auf Edelmuth und Wohlwollen basirten Fähigkeiten nur wenig hervortreten, im Allgemeinen einen unverträglichen Charakter und eine tiefe Verstellung, eine alle Gränzen überschreitende Selbstliebe, einen ungemessenen Stolz, heftige Leidenschaften und schreckliche Neigungen offenbaren. In glänzenden Verhältnissen lebend, vermögen sie nicht, in etwas Maafs zu halten, und sind zu

den größten Lasten, wie zu den größten Tugenden, zu den größten Verbrechen, wie zu den größten Handlungen des Edelmuthes fähig, je nach dem günstigen oder ungünstigen Zusammentreffen der Umstände, unter denen sie die erste Zeit ihres Lebens zubringen. 4. Alle die Kinder, welche, von geisteskranken Eltern geboren, schon eine *erbliche Anlage zur Geistes-Krankheit* oder irgend einer andern *Nerven-Krankheit* in sich tragen.“ — Herr Dr. Voisin hofft, auf Kinder aller dieser genannten Klassen vortheilhaft einwirken zu können, läßt aber das Wie und unter welchen Bedingungen — wenigstens in dem genannten Aufsatze — unbezeichnet, indem er weder das Alter der zu bildenden und zu heilenden Kinder, noch überhaupt die Bedingungen der Aufnahme und die ganze Einrichtung der Anstalt, noch endlich die Methode und die Mittel der Behandlung angiebt. Nicht sowohl sein Unternehmen, also, nur die Ausführbarkeit des Gedankens orthophrenischer Anstalten überhaupt kann uns hier zunächst zur Beurtheilung vorliegen.

Dafs geistige Krankheits-Anlagen ohne Zuthun der Kunst verschwinden können, wie körperliche, ist nicht in Zweifel zu ziehen, da wir oft genug die ersteren, wie die letzteren — wie man zu sagen pflegt — von selbst, d. h. in Folge zufälliger Einwirkungen erlöschen sehen, und der Schluß, dafs um so gewisser die künstliche Beseitigung solcher Anlagen gelingen müsse, je zweckmäfsiger der Arzt die äufsern Einflüsse der vorhandenen Anlage entgegenstellt, liegt daher sehr nahe und ist auch an sich vollkommen richtig. Wenn

wir demohnerachtet körperliche Krankheits-Anlagen verhältnißmäßig selten durch eine ärztliche Behandlung gründlich beseitigt sehen; so liegen die Gründe hiervon offenbar theils in den Verhältnissen dieser Anlagen selbst, theils in denen des gewöhnlichen äußern Lebens. Jene Anlagen, zumal die angeborenen und besonders die erworbenen, sind oft so tief in die ganze Organisation verwebt, daß diese beinahe überhaupt aufhören müßte zu seyn, was sie ist, wenn sie gänzlich erlöschen sollten, oft genug trotzen sie daher allen Umwandlungen, welche die Evolution und Revolution des Organismus hervorbringen und allen Einwirkungen der Außenwelt, das letztere aber um so mehr, je seltener auch der Arzt — ohnehin nicht häufig zur Beseitigung von Krankheits-Anlagen aufgefordert — es vermag, diese Einwirkungen überall dem Zwecke gemäß zu beherrschen. Ohnstreitig liegt in den eben bezeichneten Verhältnissen ein Hauptgrund der traurigen Frequenz vieler schwer heilbarer Krankheiten — ich will nur an Lungenschwindsucht, Hämorrhoiden, Gicht und Fallsucht erinnern, — daß aber einer Umgestaltung dieser Verhältnisse, in sofern sie überhaupt im Reiche der Möglichkeit liegt, auch die gewöhnlichen bürgerlichen Verhältnisse fast unbesiegbare Schwierigkeiten entgegenstellen und für die Austilgung körperlicher Krankheits-Anlagen daher wohl noch lange, wenn nicht immer, nur wenig geschehen wird, liegt am Tage. — Nicht anders verhält es sich mit den geistigen Krankheits-Anlagen. Sie können durch die Umwandlungen, welche der Eintritt der Mannbarkeit und der Austritt aus den geschlechtsreifen Jahren,

Hervorbringen, ausgelilgt werden, und der Schluß von dieser unläugbaren Thatsache auf die Möglichkeit künstlicher Beseitigung dieser Anlagen hat, wie gesagt, an und für sich Nichts gegen sich. Aber die Schwierigkeiten dieser Beseitigung sind nicht bloß dieselben, welche der Heilung körperlicher Krankheits-Anlagen entgegenstehen, fließen auch theilweise aus gleicher Quelle, sind aber oft noch ungleich größere. Der Zweck unseres Aufsatzes macht es nothwendig, sie etwas näher zu betrachten.

Das erste Hinderniß werden orthophrenische Kuren ohne Zweifel in der, wenn auch im vorliegenden Falle fast ganz unbegründeten öffentlichen Meinung finden, welche von der Nothwendigkeit solcher Kuren sehr schwer zu überzeugen seyn wird. Der erwähnte v. *Prorip*'sche Aufsatz gedenkt bereits dieses Hindernisses, spricht aber nur von der Gewohnheit der Familien, dergleichen Krankheiten — oder vielmehr Krankheits-Anlagen — als *unheilbar* zu betrachten. Nun wird zwar allerdings noch lange, wenn nicht immer, die Menge dafür halten, daß es keine Kunst giebt, durch welche geistesarme Kinder oder Kinder von ganz gewöhnlichen Anlagen an Geist bereichert werden können, und man wird, was die Kinder von außergewöhnlicher Gehirn-Organisation betrifft, sicher sogar dafür halten, daß sie als ausgezeichnet geisteskräftige nichts weniger, als einer Kur bedürfen, auch wohl auf *Lichtenberg's* Ausspruch pochen: „In jedes Menschen Charakter sitzt etwas, was sich nicht brechen *läßt* — das *Knochengebäude* des Charakters, und dieses ändern wollen, heißt immer ein Schaaf das Apportiren lehren.“ Außer-

dem werden aber auch da, wo der mangelhafte Geistes-Zustand eines Kindes von seinen Erziehern anerkannt wird, von Seiten dieser letzteren — welchem Stande diese auch angehören mögen — Mangel an Einsicht und Bildung und die daraus entspringenden zahllosen Vorurtheile, besonders das so alltägliche blinde *Selbstvertrauen*, nur selten es zu der Erklärung kommen lassen, daß die gewöhnliche Erziehungskunst nicht ausreiche, sondern es einer eigentlich orthophrenischen Behandlung bedürfe; so, wie endlich wohl auch diese Curen — wenn sie zumal mit der Aufnahme in eine eigene Anstalt verbunden wären — diejenigen, die ihrer bedürfen, oder wohl gar ihre Familie, eben so mit einer Art von unverdientem Schimpf bezeichnen möchten, wie er in den Augen der Menge an denen haftet, welche ausgebildeter Wahnsinn eine Zeitlang zu Bewohnern eines Irrenhauses gemacht hat, oder wohl gar noch hier und da an denen, welche ein Mitglied ihrer Familie dem Irrenhause zu überliefern genöthigt waren. Es giebt mithin *äußere Verhältnisse* genug, welche orthophrenischen Kuren überhaupt, und besonders eigenen orthophrenischen Anstalten nur ein sehr spärliches und dürftiges Gedeihen versprechen.

Zu diesen äußern Hindernissen der genannten Anstalten treten nun aber noch andere wohl eben so gewichtige hinzu, welche in der Sache selbst liegen. Zuerst die Schwierigkeiten einer richtigen *Beurtheilung der genannten Anlagen*. Welchem Arzte wäre es unbekannt, wie höchst schwierig es nicht selten ist, über Geistes- und Gemüths-Zustände Erwachsener mit Zuverlässigkeit zu urtheilen, und doch sind diese

Zustände in der Regel mehr oder weniger bereits ausgebildete, und werden bei Individuen angetroffen, deren körperliche Constitution ebenfalls bereits hinlänglich entwickelt ist, um auch ihrerseits die Diagnose zu unterstützen. Wie ganz anders verhält es sich mit der Beurtheilung geistiger Anlagen der Kinder, und um wie vieles schwieriger ist diese! Freilich sagt *Reil* mit Recht, daß der Mensch überhaupt niemals *ist*, sondern fortwährend *wird*, aber auf welches Alter paßt dies mehr, als auf das kindliche, und wenn bei Kindern schon die Frage schwer zu beantworten ist, ob die körperliche Constitution künftig einmal den Namen der arteriellen, venösen u. s. w. verdienen werde, wenn die Erfahrung Vorhersagungen, welche diese und ähnliche Fragen betreffen, oft genug widerlegt, wenn Kinder, deren Schwächlichkeit bei der Geburt kaum ein Leben von wenigen Stunden oder Tagen versprach, dennoch heranwachsen, und erst im späten Greisen-Alter ins Grab sinken; so ist ja andererseits auch bekannt genug, wie leicht die Erwartungen täuschen, welche Geistes-Anlagen der Kinder beim ersten Hervortreten erwecken, und es gab zu allen Zeiten zahlreiche Fälle, in denen Menschen, deren Geisteskräfte in der Kindheit unverhältnißmäßig groß erschienen waren, in den Leistungen ihrer reiferen Jahre sich kaum auf der Linie der Mittelmäßigkeit erhielten, und umgekehrt Menschen von ausgezeichnetem Talent, die in der Kindheit Jahrelang für schwache und beschränkte Köpfe galten, auch den Adel ihrer Natur nicht allmählich nach bemerklichen Einwirkungen, sondern fast plötzlich, wider Aller Erwarten, entfalteten. Auch die geistigen Anlagen zu dem,

was

was die Natur den Menschen zu werden bestimmt hat, können dennoch in ihm schimmern, ohne ihre Anwesenheit durch ein einziges Zeichen zu verrathen. Dabei räume ich zwar gern ein, daß solche Zeichen oft auch wohl nur von Eltern und Erziehern gewöhnlichen Schlages übersehen werden, aber um auch nur mit einiger Zuverlässigkeit das Verhältniß der Seelenkräfte in zarter Kindheit, und in wiefern es künstliche Hülfe fordert, in jedem Falle zu beurtheilen, dazu möchte wohl unsere Phrenologie und Psychologie selbst einen *Gall* und *Spurzheim* die Mittel noch nicht an die Hand geben.

Gesetzt nun aber endlich, daß auch diese diagnostischen Schwierigkeiten überall glücklich besiegt würden — und ich bezweifle allerdings nicht, daß in manchen Fällen der Schluß von dem, was das Kind in geistiger Hinsicht ist, auf das, was es ohne besondere Leitung der Kunst künftig werden würde, sich als richtig bewähren wird — in welchem Grade wird dann noch immer die Wahl des passenden orthophrenischen Verfahrens schwierig seyn, und wie oft wird diese Schwierigkeit zur Unmöglichkeit anwachsen! Schon die Frage, welche gegenwärtig die Psychiatriker in zwei große Hälften theilt, und jede derselben wieder in kleinere Abtheilungen scheidet, ob nemlich alles Seelen-Leiden vom Körper ausgeht, oder in der Psyche selbst seine Quelle hat, diese für die Kur der verschiedenen Formen des Wahnsinns so wichtige Frage wird bei der Kur geistiger Krankheits-Anlagen doppelt dringend eine Antwort fordern; denn der Seele, wie dem Körper des Kindes, hat das Leben

noch keinen bestimmten Stempel fest aufgedrückt, beide sind noch im höchsten Grade empfänglich für seine Einflüsse, beide können also auch noch weit leichter, als in späteren Jahren, eine falsche Richtung erhalten, und eine irrige psychiatrische Grund-Ansicht müßte ihnen diese nothwendig geben. Und wäre nun auch das, was man die materialistische Ansicht des Gegenstandes nennt, bereits ganz oder theilweise definitiv bestätigt oder widerlegt; sollten wir wirklich in der psychischen, oder in der somatischen Kur-Methode, oder in beiden zugleich, Mittel besitzen, *allen* genannten Arten geistiger Krankheits-Anlagen mit Sicherheit entgegenwirken zu können? Ich maasse mir nicht an, hierüber entscheiden zu wollen, der angeführte Aufsatz sagt: „Es läßt sich nicht läugnen, daß es Heilmittel für die in Rede stehenden Fehler der Geisteskräfte geben müsse,“ Hr. Dr. *Voisin* selbst hat wenigstens in Betreff der Kinder, die er geistesarm nennt, der Ohnmacht der Kunst zu erwähnen nicht umhin gekonnt, und oft genug möchte sich diese letztere, wie ich wenigstens befürchte, auch wohl bei andern orthophrenischen Kuren, vor allem vielleicht bei der erwähnten dritten Klasse von Kindern bemerklich machen, ja es scheint Grund zu der Besorgniß vorhanden zu seyn, daß bei eben diesen letzteren die Kur noch leichter treffliche Anlagen zerstören, als die vorhandenen veredeln werde.

Ich muß auf diese Andeutungen mich beschränken, die nichts weiter sagen wollen, als: Orthophrenische Kuren und Kur-Anstalten erscheinen als Ideale, die sich in der Ausdehnung, welche der genannte Aufsatz ihnen giebt

bei der gegenwärtigen Lage der Dinge, wohl schwerlich verwirklichen lassen möchten. Das Verdienst des Hrn. Dr. *Voisin* deshalb bei dieser Angelegenheit gering anschlagen zu wollen, davon kann aber Niemand weiter entfernt seyn, als ich, da jener Arzt sich nicht bloß mit vollem Rechte auf das: *In magnis voluisse sat est*, berufen kann, sondern auch das Verdienst sich erworben hat, bei dieser Gelegenheit die Aufmerksamkeit der Aerzte gerichtet zu haben auf eine Klasse von Unglücklichen, welche bis jetat noch fast ganz hülflos geblieben ist, ohne Zweifel öfter mit Erfolg Gegenstand einer orthophrenischen Behandlung werden könnte, und demnach die Errichtung orthophrenischer Anstalten in allen Ländern allerdings sehr wünschenswerth machte — daß ich hierbei nur die jetzte Klasse der Kinder, welche nach *Voisin* einer orthophrenischen Kur bedürfen, im Sinne haben kann, werden die Leser schon aus der Ueberschrift dieses Aufsatzes und allem bisher Gesagten errathen.

Unter den Krankheiten, gegen welche die Kunst nach dem Geständnisse aller erfahrenen und die Wahrheit achtenden Aerzte nur schwache, unsichere Hülfsmittel besitzt, und deren Quellen daher, so weit es möglich ist, zu verstopfen, nicht bloß für den Arzt, sondern selbst für den Staat, eine um so wichtigere Aufgabe bleibt, als mehrere dieser Krankheiten erblich sind, scheinen aus vielen Gründen Lungen- schwindsucht, Fallsucht und Wahnsinn die beachtenswerthesten zu seyn. Ueber die erstgenannte Krankheit habe ich einiges hieher Gehörige bereits in diesem Journale (1833. Juli-Heft S. 97 ff.) niedergelegt. Die beiden letz-

tern Krankheiten aber, wenn auch meistens weniger unmittelbar das Leben bedrohend, verdienen es darum gewiss nicht weniger, in der genannten Hinsicht genau erwogen zu werden, und so mögen mir bei der gegenwärtigen Gelegenheit wenigstens einige Bemerkungen über die Prophylaxis des *Wahnsinns* bei vorhandenen ererbter Anlage vergönnt seyn.

Dafs diese Anlage eine sehr ergiebige Quelle der Krankheit ist, kann nicht in Abrede gestellt werden, wenn auch die Aerzte von jeher nicht immer gleich grosses Gewicht auf sie gelegt haben. *Rush* in Pensylvanien will sie allerdings selten beobachtet haben, desto höher brachte sie *M. Cox* und *W. Perfect* als Ursache des Uebels in Anschlag, und auch nach *Esquirol* entspringt die Krankheit bei der Hälfte der Wahnsinnigen aus den höheren Ständen, und bei dem Sechstheil der Wahnsinnigen aus den niedern Ständen, eben aus dieser in Rede stehenden Quelle, wobei noch erwogen werden mufs, dafs nicht blofs eine Verschiedenheit der Meinungen über diesen Gegenstand auf wirklichen National-Verschiedenheiten beruhen kann, sondern auch, dafs ohne Zweifel überall Fälle vorkommen, in denen sich aus Mangel an Nachrichten über die früheren Lebensverhältnisse des Kranken nicht ermitteln läfst, ob das Uebel auf erblicher Anlage beruht, oder nicht, ein Umstand, aus welchem schon *Esquirol* die in dieser Beziehung auffallende Verschiedenheit des Verhältnisses der höhern zu den niedern Ständen erklärt. *J. Frank* hat einen Fall mitgetheilt, in welchem der Wahnsinn sich durch drei Geschlechtsfolgen forterbte, und wie viele ähnliche finden sich bei den äl-

tern. Schriftstellern zerstreut, ja wo gäbe es wohl irgend einen erfahrenen Arzt, dem nicht seine eigenen Beobachtungen einen oder mehrere Belege zur Lehre von der Erblichkeit des Wahnsinns geliefert hätten, wenn auch nicht jeder Fall, in welchem Vater und Sohn derselben Krankheit unterlagen, hierher gehört; daß übrigens der Wahnsinn, wie andere Krankheiten, dann am sichersten von den Eltern auf die Kinder forterbt, wenn diese erzeugt wurden, nachdem jene bereits einen Anfall des Uebels erlitten, oder wenn *beide* Eltern der Krankheit unterlegen hatten, ist ohne Zweifel eine richtige Bemerkung *Esquirol's*, auch, wie bekannt, für alle erbliche Krankheiten gültig: doch ist keines von beiden Verhältnissen eine unerläßliche Bedingung der Erblichkeit der Krankheiten überhaupt, und des Wahnsinns insbesondere. Die Häufigkeit dieser letztern erblichen Anlage springt am deutlichsten ins Auge, wenn man die einzelnen Formen des Wahnsinns in dieser Hinsicht näher betrachtet, und auch hierbei glauben wir wohl vorzugweise *Esquirol's* reicher Erfahrung folgen zu dürfen. Er führt in einer Tabelle 88 Fälle ererbter Manie gegen 132 Fälle, in denen dieselbe Krankheit aus andern physischen Ursachen entsprungen war, auf, unter 482 Fällen von Melancholie 110, welche aus ererbter Anlage entsprungen, und er bestätigt insbesondere die längst bekannte Erblichkeit der Dämonomanie und anderer einzelner Arten von Melancholie. *Rush*, der, wie schon angeführt, im Allgemeinen auf die erbliche Anlage zum Wahnsinn vielleicht untern allen Schriftstellern am wenigsten ein großes Gewicht legt, erwähnt doch eines Falles, in welchem zwei

Zwillings - Brüder, früher von heiterer Gemüthsart, melancholisch wurden und sich entleibten, nachdem früher auch ihre Mutter wahnsinnig geworden und ihre beiden Schwestern Jahrelang mit der Neigung zum Selbstmorde gekämpft hatten. Noch auffallendere Beispiele erblicher Neigung zum Selbstmorde hat *Gall* in seiner *Anatomie und Physiologie des Nervensystemes* mitgetheilt. Narrheit und Blödsinn endlich, zumal der letztere, weisen jene Erblichkeit der Anlage wenigstens eben so häufig nach. Wenn aber unter den deutschen Schriftstellern *Heinroth* die Erblichkeit des Wahnsinns bestreitet, so räumt doch auch er die Erblichkeit der Anlage vollkommen ein, seine hieher gehörigen Behauptungen stehen also eigentlich mit denen aller übrigen Schriftsteller im vollkommensten Einklange, und der große und häufige Antheil der ererbten Anlage an der Entstehung des Wahnsinns ist demnach nicht dem mindesten Zweifel unterworfen. Eben so gewiss ist ferner, daß — worauf *Heinroth* mit allem Recht das größte Gewicht legt — eine solche Anlage sehr leicht durch eine unzweckmäßige Erziehung noch vermehrt, und durch eine Lebersweise, derjenigen ähnlich, welche die Eltern führten, auch bei den Kindern zur Krankheit selbst gesteigert werden kann, und diese letztere alsdann oft überhaupt schon nach den unbedeutendsten Veranlassungen ausbricht (vergl. *S. G. v. Vogel*, Beitr. z. gerichtsärztl. Lehre von der Zurechnungsfähigkeit. S. 201), so wie andererseits dieser Ausbruch durch eine zweckmäßige Erziehung und eine angemessene Lebensweise glücklich verhütet werden kann. Endlich stimmen auch darüber alle ärztlichen

Schriftsteller überein, daß der *erbliche Wahnsinn*, wenn auch nicht wegen seiner Quelle geradehin unheilbar, doch immer eine noch ungünstigere Vorhersagung bedingt, als die Krankheit ohnehin gestattet, und namentlich häufiger, als der aus einer andern Ursache hervorgegangene Wahnsinn, Rückfälle macht; wobei noch der Umstand Berücksichtigung verdient, daß — wie v. Vogel (a. a. O. S. 188) mit Recht sagt — „die Furcht, verrückt zu werden, verrückt machen kann, und diese Furcht in Familien, in denen die Krankheit erblich ist, nur zu gerecht seyn kann.“

Bei vorhandener Anlage zum Wahnsinn würde auch die sorgfältigste Vermeidung der Gelegenheits-Ursachen und das zweckmässigste prophylactische Verfahren nicht in allen Fällen den Ausbruch der Krankheit verhüten. Man wird dies um so bereitwilliger einräumen müssen, als es allgemeiner Grundsatz der Aetiologie ist, daß bei überwiegend großer Krankheits-Anlage äußere Einflüsse, die nicht vermieden werden können, weil sie zum Leben unentbehrlich sind, hinreichende Gelegenheits-Ursache zum Ausbruche der Krankheit werden können. Aber oft liesse sich dieser Ausbruch ohne Zweifel verhüten, und in diesen Fällen würden daher orthophrenische Kuren — um den einmal gewählten Ausdruck beizubehalten — wirklich an ihrer Stelle seyn, und zwar um so mehr, als ihnen auch die oben erwähnten Hindernisse in einem weit geringeren Grade entgegenstehen würden. Von der Nothwendigkeit und Ausführbarkeit dieser Kuren würde die öffentliche Meinung weit leichter zu überzeugen seyn, der Diagnose würden sich, in sofern schon die

Constitution und der körperliche Zustand, so wie die Form der Geistes-Krankheit der Eltern, wichtige Fingerzeige geben würden, weit geringere Schwierigkeiten entgegenstellen, und auch für die nothwendigen prophylactischen Maafsregeln würden aus dieser Quelle mehr oder weniger sichere Anzeigen hervorgehen. — Das ganze Verfahren in Fällen dieser Art müßte nach meiner Ansicht auf folgenden Grundsätzen beruhen:

1. In jedem Falle von Ausbruche des Wahnsinns bei Erwachsenen, welche noch lebende in oder aufser der Ehe geborene Kinder erzeugt haben, sind diese letzteren einer sorgfältigen ärztlichen Untersuchung zu unterwerfen, um nach Maafsgabe der diagnostischen und prognostischen Momente die Gröfse der ihnen drohenden Gefahr bestimmen und zweckdienliche Maafsregeln zur Abwendung derselben ergreifen zu können.

2. Je jünger diese Kinder sind, desto nothwendiger ist es, daß ihre Erziehung vorzugsweise eine der Constitution angemessene Körper-Entwicklung bezwecke, in welcher Hinsicht viele körperliche Bewegung und Beschäftigungen im Freien, und gymnastische Uebungen aller Art nicht genug empfohlen werden können, während nur allmählig und mit grofser Vorsicht die Entwicklung der Seelenkräfte durch einen Unterricht zu befördern ist, der jedes Uebermaafs der Anstrengung vermindert, die Leidenschaften frühzeitig beherrschen lehrt, und in keiner Beziehung die Phantasie übermächtig werden läßt. Besondere Vorsicht dürfte in dieser Rücksicht der Religions-Unterricht solcher Kindern erfordern, damit er

dem Gemüthe eine sichere Schutzwehr gegen die Stürme des Lebens gewähre. aber es zugleich vor den in diesem Falle doppelt gefährlichen Ausschweifungen eines frömmelnden Sinnes bewahre.

3. Von entschiedener Wichtigkeit wird für solche Individuen immer die Wahl des künftigen *Berufes* seyn, und bei derselben eben deshalb der Arzt jedesmal zu Rathe gezogen werden müssen, da es eine bekannte Thatsache ist, daß Gewerbe, welche entweder eine sitzende Lebensweise, wohl gar bei gekrümmter Stellung des Körpers, wie z. B. das der Schuster, nothwendig machen, oder beständig großer Hitze oder metallischen Dämpfen, und der Einwirkung metallischer Gifte überhaupt aussetzen, wie das der Bäcker, der Köche, der Bergleute u. s. w., oder zu häufiger, leidenschaftlicher Aufregungen, Veranlassung geben, den Glücksfällen in ungewöhnlichem Grade bloßstellen, oder leicht zu einer unregelten Thätigkeit der Phantasie verleiten, wie z. B. das Leben der Negocianten, des Künstlers u. s. w. Subjecten der in Rede stehenden Art besonders gefährlich sind, während sie in einem zweckmäßig gewählten Berufe gerade eines der sichersten Schutzmittel vor der drohenden Krankheit finden werden.

4. Da es häufig, zumal bei Frauen, eheliche Verhältnisse sind, welche Gelegenheits-Ursache des Wahnsinns werden, so ist gewiß sehr wünschenswerth, daß auch in Betreff dieser Verhältnisse ärztlicher Rath und wohl selbst gesetzliche Bestimmungen wenigstens bei Subjecten, welche die Anlage zum Wahnsinn von den Eltern erben, dem drohenden Unglück

vorbeugen. So lange dies einerseits aus leichtsinniger Leidenschaftlichkeit der Individuen *), andererseits aus Gründen, welche eine recht-verstandene Humanität vielleicht doch nicht ganz billigen möchte, im Allgemeinen nicht geschieht; sollten wenigstens die zuweilen vorgekommenen ehelichen Verbindungen zwischen Personen, welche *beiderseits* von Familien abstammen, in denen der Wahnsinn ausgebrochen, oder gar von geisteskranken Eltern erzeugt wurden, geradehin gesetzlich verboten seyn.

5. Die individuellen körperlichen sowohl, als geistigen Verhältnisse der Eltern, wie der Kinder, werden bei einer solchen Prophylaxis des Wahnsinns von Seiten des Arztes immer die größte Berücksichtigung verdienen. Ohne

*) Der oben erwähnte verderbliche Leichtsinn erreicht in der That zuweilen einen Grad, der auch den mildesten Gesetzgeber zur Strenge herauszufordern scheint. — Eine ganz gesunde junge Frau wurde im ersten Wochenbette wahnsinnig, und nur mit Mühe geheilt, die Krankheit kehrte nach der zweiten Niederkunft zurück; dauerte diesmal länger, setzte der Heilung noch größere Schwierigkeiten entgegen, und ließ eine auffallende Reizbarkeit der Nerven zurück, die noch durch den bald nachher erfolgenden Tod des Ehegatten vermehrt wurde. Weder alle diese Umstände, noch der dringendste ärztliche Rath vermochten die junge Wittve von einer zweiten Ehe abzuhalten. — Ein dreißigjähriger Mann verheirathete sich zu einer Zeit, in welcher nicht undeutliche Merkmale einer drohenden Nervenkrankheit an ihm wahrgeuommen wurden; acht Wochen nach der Hochzeit verfiel er in Raserei, nach vierwöchentlicher Krankheit starb er, und hinterließ seine Frau schwanger mit einem Knaben, der in zartester Kindheit schon manche gegründete Besorgniß für seinen Geistes-Zustand erweckte, und noch jetzt in einem Alter von fünfzehn Jahren den Ausbruch von Narrheit oder das Versinken in Blödsinn befürchten läßt...

hierbei in — überflüssig scheinende — Einzelheiten einzugehen, will ich im Allgemeinen nur bemerken, daß die gesammte Erziehung denjenigen körperlichen Krankheits-Zuständen und denjenigen anomalen Geistesrichtungen, welche bei den Eltern wahrgenommen wurden, bei den Kindern vorzüglich thätig entgegenzuwirken hat, sobald die gesammten Constitutions-Verhältnisse irgend Aehnlichkeit zwischen diesen und jenen nachweisen, und daß eben so unter den schädlichen Einflüssen keiner sorgfältiger bei der prophylaktischen Kur und während des ganzen Lebens des bedrohten Individuums, zu vermeiden sein wird, als jener, welcher den Ausbruch der Krankheit bei den Eltern herbeiführte, daß es übrigens bei jener Kur im Allgemeinen weit mehr auf eine angemessene Lebensweise, als auf den Gebrauch von Arzneien und die Anwendung von Heilmitteln ankommen wird, ist von selbst einleuchtend. Doch werden auch diese letzteren in allen den Fällen, in welchen ein — zumal ererbter — Constitutionsfehler bereits deutlich genug ausgeprägt erscheint, große Dienste leisten können, und daher allerdings in Anwendung gezogen werden müssen, in welcher Hinsicht wir beiläufig an die treffliche Schrift *Puchelt's* über die individuelle Constitution erinnern wollen.

Wenn ich nach allen bisher Gesagten der Meinung bin, daß die drei oben zuerst genannten anomalen Geistes-Zustände bei Kindern eine ärztliche Behandlung theils nicht zulassen, theils — wie z. B. der zweite — nicht durchaus erfordern; so muß ich dagegen gestehn, daß orthophrenische Kuren bei vorhandener ererbter Anlage zum Wahnsinn mir ein drin-

gendes Bedürfnis scheinen, dem die Kunst mit seegensreichem Erfolge wohl genügen könnte. Dafs es nur die *ärztliche* ganz vermöchte, dafs selbst der ausgezeichnetste nichtärztliche Erzieher dabei immer nur nach Anleitung des Arztes (im vollen Sinn des Wortes) handeln dürfte, möchte aus dem Obigen wohl hervorgehen. Eben so ist ferner leicht einzusehen, dafs diese prophylaktischen Kuren immer am zweckmäfsigsten würden eingeleitet und am folgerichtigsten würden durchgeführt werden können in eigenen orthophrenischen Anstalten, die im Ganzen, wie im Einzelnen unter fortwährender ärztlicher Leitung stehen, und über welche der Staat aus wichtigen, aber ebenfalls von selbst einleuchtenden, Gründen beständig das Ober-Aufsichtsrecht behalten müfste. Endlich kann nicht geläugnet werden, dafs für solche orthophrenische Kuren auch Kinder, welche erbliche Anlage zu andern Nerven-Krankheiten, namentlich zur Fallsucht besitzen, vollkommen geeignet seyn würden, und dafs ihre Aufnahme in eine orthophrenische Anstalt — wenn nur hier, wie im vorigen Falle der *Ausbruch* der gefürchteten Krankheit sofort die *Entlassung* aus der Anstalt nach sich zöge — recht füglich sich mit den erstgenannten Zwecken in Uebereinstimmung bringen liesse. Möchte daher Teutschland, gewohnt, in Errichtung nützlicher Anstalten dem Auslande voranzugehen, hinter ihm in der bisher erörterten Beziehung mindestens nicht lange zurückbleiben! —

III.
G e s c h i c h t e
eines
tödtlich abgelaufenen Ileus
N e b s t
einigen Bemerkungen über diese Krankheit
überhaupt und über ihre Heilung.

Von
Dr. H a u f,
Arzt zu Besigheim in Württemberg.

(Fortsetzung. S. vor. Heft.)

Die vornehmsten Ursachen des *Ileus* nun sind folgende:

1. *Enteritis*. Alle Aerzte, welche jemals heftige *Enteritis* beobachtet haben, wissen, daß ein sehr heftiges und schmerzhaftes Erbrechen und hartnäckige Verstopfung jeden höheren Grad dieser schweren Krankheit als Symptom begleitet, und es läßt sich also die Möglichkeit leicht denken, daß dieses Symptom unter begünstigenden Verhältnissen in wahren *Ileus*, dem es ohnedies schon nahe verwandt ist, übergehen könne, besonders wenn man nicht

vergiftet, daß ein entzündeter Darm, reizbar, angeschwollen, also in seinen Lumen verengert ist, welche Verengerung je nach Umständen, und je nachdem die Entzündung sich mehr oder weniger vollkommen, oder aber gar nicht zertheilt, jeden beliebigen Grad der Höhe erreichen, und also möglicher Weise auch bis zur vollständigen Verschließung des Darmes steigen kann. Unter den Aerzten, welche die Enteritis von dieser Seite auffassen, sind besonders Stoll, P. Frank und Guarin zu nennen. Stoll ⁶²⁾ sagt in seinen Aphorismen: von der Enteritis: *Vomitum excitat ingestorum et apulsorum citius tardiusve post assumptionem, prout superius vel profundius haerit; tormina cum borborygmis acutissima, ileum, volvulum.* P. Frank ⁶³⁾: *Quocunque vero in loco inflammatio intestinum circumdat, obturata tandem, vel ob summam irritationem contracta, aut ob herniam simul compressa ejusdem cavitate, assumpta quacvis, et continuato diutius vomitu, ipsae adeo faeculae ac foetidissimae materiae per hunc ipsum rejiciuntur, nasciturque Ileus, plurimarum certe causarum, rarissima volvuli, a quo hinc male nomen assumptum, effectus magis, quam*

Punkt noch einige gewichtige Aerzte nachzusehen.

2. *Eingeklemmte Brüche*. Gewiss die bei weitem häufigste Ursache des Ileus, welche ihn jedesmal unfehlbar erzeugt, wenn der Bruch nicht reponirt, oder auf die bekannte Weise von der Natur Hülfe geschafft wird, und aus welcher Ursache ihn gewiss jeder beschäftigte Arzt oder Wundarzt schon entstehen gesehen hat. Zum Belege führe ich statt vieler anderen nur folgende Schriftsteller hier an: *W. Heberden* ⁶⁵⁾, *Fr. Hoffmann* ⁶⁶⁾, *Morgagni* ⁶⁷⁾, *Knönig* ⁶⁸⁾, *Bonnet* ⁶⁹⁾, *Franz de le Boë Sylvius* ⁷⁰⁾, *Köpler* ⁷¹⁾ und *Ebers* ⁷²⁾.

3. *Volvulus, convolvulus* — *Umschlingung*, und *Intussusception* — *Ineinanderschiebung der Gedärme*. Diese beiden Zustände werden sehr häufig miteinander verwechselt, während sie so sehr verschieden von einander sind. So nennen viele ältere Schriftsteller den Ileus — die Krankheit selbst — geradezu *Volvulus*, zwar etymologisch, nicht aber nach dem hergebrachten Sprachgebrauche richtig, und sogar *Fuchs*, der in seinem Falle eine, bei 2 Fuß lange Intussusception fand, bezeichnet die Krankheit, welche er vor sich hatte, mit dem Namen *Volvulus*. Die Möglichkeit eines Vol-

⁶⁵⁾ l. cit. p. 131.

⁶⁶⁾ l. cit. observ. 3.

⁶⁷⁾ Epist. XXXIV. art. 5.

⁶⁸⁾ Eph. nat. curios. decas. III. annus 2. (bei Morgagni epist. XXXIV. art. 13.).

⁶⁹⁾ Med. sept. Lib. IV. Sect. VIII.

⁷⁰⁾ Prax. med. Lib. I. Cap. 15.

⁷¹⁾ Hufeland's Journal XXXI. Bd. 5. St.

⁷²⁾ Ebendesselben. LXVIII. Bd. 5. St.

volvulus, so lange der Darm noch mit dem Ge-
kröse zusammenhängt, läugnet *Ettmüller* ⁷³⁾
geradezu, indem er sagt, die Structur des Darm-
kanals selbst verhindere dieß, und sich auf
van Helmont als Gewährsmann beruft. Auch
de le Boë Sylvius ⁷⁴⁾ äußert sich in ähnlichem
Sinne, und *Morgagni* ⁷⁵⁾ zweifelt wenigstens
sehr. Wenn man aber auch nicht gerade für
die absolute Unmöglichkeit eines Vvolvulus ist,
so muß man doch allerdings zugeben, daß er
weit seltener ist, als die Intussusception. Bei
mehreren Beobachtern ist es indessen nicht klar,
ob sie Vvolvulus oder Intussusception gesehen
haben, weil die letztere nicht selten mit dem
Namen des ersteren bezeichnet wird. Betref-
fend die Intussusception, so ist mir aufgefal-
len, daß *Morgagni* ⁷⁶⁾ sagt, alle Intussusception-
en, welche er noch gesehen, haben zu den
leicht

⁷³⁾ *l. cit. p. 133. Istam (causam) de convolutione inte-
stinorum seu falsam propono. Hypothesis enim non-
dum est pro vera agnita, quod intestina ita convolvi
queant, verum, quamvis adhuc mesenterio, impos-
sibile est, talem intestinorum convolutionem dari, de-
monstrante hoc ipsum Helmontio in Tract. de flatibus,
unde appellatio volvuli est absurda, cum ille dicitur
a volutione. (Vergl. oben).*

⁷⁴⁾ *Prax. med. Lib. I. Cap. XV. §. XXI. Fit quoque
intestini contorti et convoluti mentio frequens
apud practicos, cujus non tantum exemplum post di-
ligentem investigationem reperi nullum, quia ut
fieri puto, ut modo quasi complicantur intricentur-
que tenuia.*

⁷⁵⁾ *Epist. XXXIV. art. 32. Non tamen propterea ul-
lum e descriptis ejus generibus suspectum mihi est,
nisi quod colon mesenterii cum intestinis connexione
intelligi non potest.*

⁷⁶⁾ *Quod ad genus (levium et facillime solvendarum)
cas refero, quas mihi hactenus videre con-
tingit. (Ibidem.)*

leicht zu entwickelnden, also unschädlichen gehört. Er erwähnt auch außerdem in diesem für die Lehre von der Intussusception so höchst wichtigen Briefe so vieler Beispiele von leicht zu entwickelnden Intussusceptionen, welche ohne allen Nachtheil, oder wenigstens ohne Ileus bestanden haben, daß ihm sogar diese Ursache des Ileus als sehr zweifelhaft erscheint, und auch *Haller* (z. B. *Guarin*) spricht sich in ähnlichem Sinne aus. Indessen ist diese Ursache durch alte und neue Beobachter außer allen Zweifel gesetzt, obgleich auf der andern Seite nicht zu leugnen ist, daß leicht zu entwickelnde Intussusceptionen, welche häufig vorhanden seyn können, ohne merkliche Beschwerde, überhaupt und namentlich ohne Ileus zu erregen. Außer dem oben angeführten Briefe *Morgagni's* ist besonders hier *Rudolphi* ⁷⁷⁾ zu erwähnen, welcher von Intussusception als einer gewöhnlichen Erscheinung in Kinderleichen spricht, und ich selbst habe eine doppelte, von bedeutender Länge bei einem Kinde gefunden, bei welchem Nichts auf eine Störung der Darmfunction hinwies ⁷⁸⁾. Ich führe über die Intussusception als Ursache des Ileus hier noch *Wahrendorf* ⁷⁹⁾, *Morgagni* ⁸⁰⁾, *Fr. Hoffmann* ⁸¹⁾, *de Haen* ⁸²⁾, *Juncker* ⁸³⁾, und aus

⁷⁷⁾ Grundriß der Physiologie 2. Bd. 2. Abth. §. 405. Anmerk. 2.

⁷⁸⁾ *Hufeland's Journal d. prakt. Heilk.* LXXIII. Bd. 6. St.

⁷⁹⁾ *S. Morgagni epist. XXXIV. art. 35.* Seine Beobachtung ist, obgleich nur ein Hund der Gegenstand derselben ausmacht, immer interessant.

⁸⁰⁾ *S. Morgagni, epist. XXXIV. art. 12. 13. 14.*

⁸¹⁾ *l. cit. p. 306.*

⁸²⁾ *Rat. med. Tom. XI. Cap. II.*

⁸³⁾ *l. cit.*

neuester Zeit *Fuchsius* ⁸⁴⁾ mit seiner, in aller Hinsicht höchst merkwürdigen Beobachtung an.

4. *Verengerung und Verschließung einer Darmparthie*, — eine nicht seltene Ursache des Ileus. Solche Verengerungen nun sind theils im Darne selbst, theils außerhalb desselben begründet, und entstehen auf die verschiedenste Weise. Sie mögen aber entstehen wie sie wollen, so ist ihre Folge immer dieselbe, nämlich mechanische Sperrung des Lumens der Gedärme, dadurch entstehende Behinderung oder gänzliche Hemmung des Fortganges ihrer Contenta. Unter den vornehmlichsten Ursachen solcher Verengerungen führe ich hier folgende an: Fleischiger Auswuchs des Colons (*Cortorius* ⁸⁵⁾), kreisförmige gebildete Scirrhusitäten der Gedärme und scirröse Verhärtung der Drüsen (*Haas* ⁸⁶⁾), ringförmige, fast knorpelartige Verhärtung des Colons (*Chr. Wencker* ⁸⁷⁾), starke Contraction der Häute des Colons da, wo es in das Rectum übergeht (*Laub* ⁸⁸⁾), krebshaftes Geschwür am Coecum, welches das Ileum vollkommen verschließt (*Fabr. Hildanus* ⁸⁹⁾), seltsame Verbindung des Colons, wodurch dasselbe an mehreren Stellen constringirt ist (*de Haen* ⁹⁰⁾), Verengerung des Rectums durch organische Fehler (*Walther* ⁹¹⁾, *Friese* ⁹²⁾, *Milon* ⁹³⁾). Hieher gehört auch der merk-

⁸⁴⁾ l. cit.

⁸⁵⁾ S. *Morgagni*, epist. XXXII. art. 5.

⁸⁶⁾ *Ibidem* u. epist. XXXIV. art. 35.

⁸⁷⁾ *Morgagni* epist. XXXII. art. 5.

⁸⁸⁾ Ebendasselbst.

⁸⁹⁾ *Observ. Cent. I. observ. 61.* (b. *Ettmüller* l. cit. p. 133.

⁹⁰⁾ *Rat. me. Tm. IX. p. 153.*

⁹¹⁾ *Morgagni*, epist. XXXIII. art. 5.

⁹²⁾ u. ⁹³⁾ S. b. *Ebers* a. a. O; 5. St. ferner *Dorfmüller* (Heidelb. klin. Annalen. VIII. Bd. 4. Heft.

würdige Fall, welchen *Guarin* ⁹⁴⁾ nach *Baader* erzählt, und in welchem eine Geschwulst des Uterus und rechten Eierstocks das Fleum gegen die *Crista ossis ilei* dergestalt so andrückte, daß sein Lumen ganz verschlossen war. Endlich heftiger, partieller Krampf und dadurch entstehende *vollständige, wenn auch nur periodische* Verschliefung des Rectums; — hier gehört der von mir Eingangs erzählte Fall, welcher hinsichtlich dieser seiner Ursache höchst merkwürdig ist, und mit welchem gewiß nur wenige, meines Wissens zu vergleichen sind. Bei dieser, zu Krampfleiden überhaupt, und zu Intestinalkrämpfen insbesondere geneigten Frau hatte sich die spastische Disposition, wenn ich so sagen darf, auf *einen* Fleck concentrirt, und ich bemerkte hier vollständige Verschliefung des Rectums, wie sie oben beschrieben wurde, welche, obgleich sie sich knorpelhart anfühlte, schon am 6ten Tage der Krankheit soweit wieder nachgab, daß formirte Faeces durchgehen konnten, dann sich wieder ganz schloß, und erst am 18ten Tage sich wieder öffnete, und, leider zu spät, ganz verschwand, so, daß der untersuchende Finger auch ihre Spur nicht mehr entdecken konnte. Hier trat also in einem Darm ein, wahrscheinlich auf einer kleinen, Parthie desselben beschränkter *tonischer Krampf* ein, welcher sein Analogon nur in den tonischen Krämpfen anderer, weit muskelreicherer Organe des Körpers findet, welche von ihnen mit solcher Intensität vorzugsweise befallen wurden ⁹⁵⁾. Hier darf jetzt nicht unerwähnt

⁹⁴⁾ *Method. medend. inflamm.* p. 185.

⁹⁵⁾ Ein, dem meinigen in mancher Beziehung ähnlicher Fall ist nachzulesen bei *Fr. Hoffmann l. cit.*

bleiben, daß bald größere, bald geringere Verengerungen und Verschliefungen bald dieser, bald jener Darmparthie gar häufig vorkommen, ohne daß etwas Aehnliches dem Ileus entstünde, ja, oft finden bei solchen Verengerungen, auch wenn sie in hohem Grade vorhanden sind, nicht einmal erhebliche Beschwerden der Darmausleerung statt. Solche Fälle sind überall zu finden, und es mag mir hier gestattet seyn, auf drei, bereits früher schon von mir bekannt gemachte Fälle dieser Art mich zu beziehen. ⁹⁶⁾

5. *Angeborene Verschliefung eines Darmes und des Afters.* Diese an sich schon ziemlich seltenen Fehler der ersten Bildung erregen nicht immer Heus. Doch ist in *Hufeland's Journal* ⁹⁷⁾ ein von einem ungenannten Verfasser erzählter Fall zu lesen, wo bei einem neugeborenen Kinde das Ende des Jejunums durch eine dicke Haut vollständig verschlossen war, so, daß nichts durchgehen konnte, in Folge welcher Verschliefung ein tödtlicher Ileus entstand. Bei verschlossenem After ist Ileus eine nicht ungewöhnliche Erscheinung, und ich selbst habe einen derartigen Fall vor zwei Jahren beobachtet. Das Kind, männlichen Geschlechts, war 4 Tage alt und brach fortwährend alles Genossene nebst Meconium mit großer Heftigkeit aus, und winselte beständig; der Unter-

Cap. IV. §. IX, wo dieser große Beobachter sagt: Ileum alicubi plane constrictum atque veluti injecto laqueo strangulatum vidimus.

⁹⁶⁾ S: Heidelb. klin. Annal. VII. Bds. 4. Heft. Magazin der philosophisch - medicinisch - gerichtlichen Seelenkunde, (das Heft kann ich nicht angeben) und Med. Convers. Bl. Jahr 1822. Nro. 13.

⁹⁷⁾ 2. Bd. S. 309.

leib war sehr aufgetrieben und von einem After keine Spur vorhanden. Ich machte die Operation sogleich, mußte aber wohl einen Zoll tief durch eine mehr tendinöse, als fleischigte Masse im Perinaeum schneiden, bis ich auf das Rectum kam. Dann stürzte mir aber sogleich eine Menge schwärzlichen Meconiums entgegen, mit augenscheinlicher Erleichterung des Kleinen. Die Wunde wurde Anfangs durch zarten Pressschwamm und später durch Bourdonnets offen erhalten, und diese zweimal täglich erneuert. Jedesmal entleerte sich Darmunrath und das Erbrechen kehrte von der Operation an nicht wieder. § So lebte das Kind noch 4 Tage, wo es dann schnell an Convulsionen starb, ungeachtet die Wunde ein schönes Aussehen hatte. Aufser dem genannten hatte dieses Kind noch einen andern, seltsamen Bildungsfehler. Der Penis war nämlich mit der Eichel durch ein ganz schmales, fast nur fadendickes häutiges Bändchen an den *Mons Veneris* angewachsen, und das *Orificium Urethrae* so klein, daß es kaum sichtbar war; doch urinirte der Kleine. Die Section wurde mir nicht gestattet, indessen ist zu vermuthen, daß hier kaum ein Rudiment des Rectums vorhanden war, und das Colon sich, anstatt in diesen Darm, in einem blinden Sack endigte. Daß übrigens nicht immer bei verschlossenem After Ileus entstehe, ist bekannt, und namentlich bei *Morgagni* ⁹⁸⁾, und unter den Neuern, außer vielen Andern, bei *Ebers* ⁹⁹⁾ zu lesen.

6. *Partielle Erweiterung einzelner Darmparthieen*, ist eine nicht allzuseltene Ursache

⁹⁸⁾ S. *Epist. XXXII. art. 3.*

⁹⁹⁾ a. a. O. 5. St.

des Ileus, welcher hier oft tödtlich abläuft, ohne dafs man bei der Section eine andere Todesart entdecken konnte. Hierüber wäre namentlich *Abercrombie* ¹⁰⁰⁾ nachzulesen, welcher besonders auf dieses pathologische Verhältnifs, soferne es Ursache des Ileus ist, aufmerksam gemacht hat.

7. *Habituelle Leibesverstopfung* und Trägheit der Function, besonders der dicken Gedärme aus verschiedenen Ursachen und dadurch entstandene *Kothansammlung* ist eine der häufigsten Ursachen des Ileus, welche alle Schriftsteller über diese Krankheit anerkennen. Ich führe hier, da es genügen wird, nur folgende an: *Fr. Hoffmann* ¹⁰¹⁾, *Sennert* ¹⁰²⁾, *Sauvages* ¹⁰³⁾, *de Haen* ¹⁰⁴⁾, *Guarin* ¹⁰⁵⁾, *Schroër* ¹⁰⁶⁾,

¹⁰⁰⁾ Pathologische und praktische Untersuchungen über die Krankheiten des Magens, des Darmkanals, der Leber und anderer Organe des Unterleibes. Aus dem Englischen von *Gerh. von dem Busch*. 1830. (Ich kenne diese Schrift nur aus *J. Stieglitz's* pathologischen Untersuchungen, Hannover 1832. (2. Bd. p. 186—188).

¹⁰¹⁾ *l. cit.* Cap. IV. §. XIV. erzählt nach einem andern Arzte: quod — — ex nimia cohibitione et intentione faecum iliaca factus fuerit, in cujus post mortem dissecto corpore intestinum colon scybalis totum repletum, et diruptum in una parte inventum est, atque tanta scybarum moles deducta, quae pondere circiter XX. libras aequavit.

¹⁰²⁾ *l. cit.* p. 251.

¹⁰³⁾ *Tom. III. 6. p. 118.*

¹⁰⁴⁾ *Rat. med. Tom. XI. p. 186.* dieser erzählt einen Fall von Ileus von *Colica Pictoviensis*, wo der Kranke durch *Merc.* vivus geheilt wurde.

¹⁰⁵⁾ *de curand. febr. p. 385.*

¹⁰⁶⁾ *S. Hufeland's Journal* 1. Bd. Er erzählt einen Fall von tödtlichen Ileus in Folge eines alten, nicht ein-

Kausch ¹⁰⁷⁾; *Hufeland* ¹⁰⁸⁾, *Ebers* ¹⁰⁹⁾; und endlich habe ich selbst bei einem Kranken, der in der dritten Woche an einem gastrisch-nervösen Fieber darniederlag, und sich, wahrscheinlich durch Erkältung, einen Meteorismus zugezogen hatte, aus diesem einen Ileus mit Kothbrechen entstehen gesehen, welcher am 7ten Tage seiner Dauer mit dem Tode endigte, nachdem 2 Tage zuvor sich *Diarrhoea paralytica* eingestellt hatte. Dafs übrigens eine aus ähnlichen Ursachen entstandene Verstopfung nicht jederzeit Ileus in ihrem Gefolge hat, ist bekannt, und *Ebers* erzählt zwei sehr interessante, hieher gehörige Fälle, denen ich leicht aus eigener und anderer, befreundeter Aerzte Erfahrung einige beifügen könnte, wenn es dessen bedürfte.

8. *Indigestion*, besonders wenn sie durch blähende, schwerverdauliche Speisen und durch auftreibende, nicht reizende Getränke, wie junges und weisses Bier und jungen Wein, hervorgerufen wurde, erregt für sich allein und noch leichter, wenn sie sich mit Erkältung complicirt, Ileus, wie bei *Fr. Hoffmann* ¹¹⁰⁾, *Henrich van Heer* ¹¹¹⁾ u. A. zu finden ist. Ich selbst habe einen ähnlichen Fall beobachtet. Ein hübscher Knabe von 6 Jahren hatte sich im October, bei der Kirchweihe, durch unreife

geklemmten Scrotalbruches, in welchem der Kranke, da die Verengerung einzelner im Bruchsacke liegender Darmparthieen nicht als bedeutend genug beschrieben scheine, wahrscheinlich an der Kothansammlung starb.

¹⁰⁷⁾ Ebendasselbst. LIII. Bd. 6. St. ¹⁰⁸⁾ Ebendasselbst

¹⁰⁹⁾ Ebendas. VI. Bd. 5. St.

¹¹⁰⁾ u. ¹¹¹⁾ l. cit. p. 318.

Zwetschen und Kuchen eine bedeutende Indigestion zugezogen; allmählig trat heftige Kolik mit hartnäckiger Verstopfung ein, der Leib trieb sich immer mehr auf, unter den heftigsten Schmerzen, es gesellte sich Erbrechen hinzu, und so ging die Krankheit rasch in ausgebildeten Ileus über, welchem der Knabe nach 6 Tagen unter jämmerlichen Leiden; und nachdem Alles vergeblich angewendet worden war, unterlag. Im Rectum war hier kein Hinderniß zu bemerken, wie dies oft bei hartnäckigen Indigestionen dieser Art zu bemerken ist.

9. *Spühlwürmer*. Obgleich diese *Entozoen* so oft in großer Menge ohne besondere Beschwerden in dem Darmkanale verweilen, so ist doch bekannt, daß sie in anderen Fällen nicht nur heftigen Reiz und Schmerz, ja sogar Convulsionen, sondern auch durch Entzündung und Vereiterung der Gedärme den Tod herbeiführen können, und es ist also leicht denkbar, daß sie, wenn sie in Menge und auf einen Knäuel geballt vorhanden sind, durch heftige Bewegungen den Darm in dem Maasse reizen können, daß der *motus inversus* — der Ileus entsteht. *Morgagni* ¹¹²⁾ erörtert diesen Punkt sehr sorgfältig und führt ihn unter den nicht seltenen Ursachen dieser Krankheit auf. *Bonnet* ¹¹³⁾ erzählt einen Fall von Ileus bei einer Wöchnerin, welcher nach dem Erbrechen mehrerer Spühlwürmer aufhörte, und auch *Fr. Hoffmann* ¹¹⁴⁾ hat uns Fälle aufbewahrt, in welchen Spühlwürmer die Krankheit veranlaßten.

¹¹²⁾ *Epist. XXX. art. 32.*

¹¹³⁾ *l. cit. p. 623.*

¹¹⁴⁾ *l. cit. p. 314. u. §. XIV.*

10. *Dass fremde Körper im Darmkanale Ileus erzeugen können*, ist allerdings glaublich, doch wird diese Ursache immer unter die sehr seltenen zu zählen seyn. *Morgagni* ¹¹⁵⁾ erwähnt in dieser Hinsicht besonders der kalkartigen Concremente, welche sich um Gallensteine und ähnliche abnorme Contenta des Darmkanals anlagern. *Dcrfmüller* ¹¹⁶⁾ erzählt einen Fall, wo Ileus in Folge eines verschluckten Stücks Speck, und einen andern, wo er in Folge eines verschluckten Stückes zähen seh-nigten, Rindfleisches entstand, doch erzählt uns *Ebers* ¹¹⁷⁾ einen Fall der Art, wo zwar heftige Verstopfung, aber kein Ileus durch ein kalkartiges Concrement entstand.

11. Auch *Magenwunden* und *Darmwunden* können den Ileus zuweilen veranlassen. So erzählt unter Andern *Fr. Hoffmann* ¹¹⁸⁾ nach *Meibom* einen Fall, wo bei einem Studenten nach einer Verwundung in den Unterleib Ileus mit kothähnlichem Erbrechen eintrat, und man bei der Section zwar in dem Magen eine ihn von vorn nach hinten durchdringende Wunde, den Darmkanal selbst aber unverletzt fand. Oft aber werden Darmwunden ohne alle dem Ileus ähnliche Symptome beobachtet. (*S. Ebers* 5. St.).

12. *Krampf, Blähkrampf, Kolik*. Der Krampf spielt unter irgend einer Form, in irgend einem Verhältniß immer eine große Rolle in dem Ileus, und mit Recht haben alle Schriftsteller auf ihn ihr besonderes Augenmerk ge-

¹¹⁵⁾ *Epist. XXXV. art. 35.*

¹¹⁶⁾ a. a. O. S. 581 u. 583.

¹¹⁷⁾ a. a. O. 5. St.

¹¹⁸⁾ l. cit. p. 314.

richtet, so daß sie theils nach ihm die Krankheit benannten, theils ihn allein für das Wesen derselben hielten. *Celsus* ¹¹⁹⁾ nennt den Ileus deshalb *dolor spasmodicus*, und *Sydenham* ¹²⁰⁾ nennt den krampfhaften Ileus den wahren, ächten. Ebenso beschreibt ihn *Fr. Hoffmann* sowohl an der angeführten Stelle, als auch in seinem *Fundamentis prax. med.* §. XI. p. 357. unter dem Namen *Dolor et spasmus iliacus* u. s. w. Es kann sonach nicht befremden, daß eine mit dem Ileus in so naher und in so mannichfacher Beziehung stehende Form des kranken Lebens diese Krankheit unter günstigen Verhältnissen auch für sich veranlassen könne, und so erzählt uns denn auch *Sennert* ¹²¹⁾ einen Fall, wo Ileus bei einem Hypochondristen durch heftigen Krampf entstanden war. *Sydenham* ¹²²⁾ beobachtete ihn mit Kothbrechen in Folge der *Colica biliosa* in den Jahren 1670, 1671 u. 1672; unter den Neuern erzählt *Sundelin* ¹²³⁾ einen ähnlichen Fall, und ich selbst sahe bei einem 70jährigen, mit Krampfkoliken behafteten Mann einen solchen Kolikanfall in tödtlichen Ileus enden.

13. *Ungeschickte, und zugleich heftige Bewegungen des Körpers*, Fall, Stofs, u. s. w. fallen, in sofern sie als Ursache des Ileus zu betrachten sind, nicht mit dem Volvulus; der Intussusception und der Enteritis zusammen.

¹¹⁹⁾ *de medic. lib. IV.*

¹²⁰⁾ *l. cit. p. 77.*

¹²¹⁾ *l. cit.*

¹²²⁾ *Opp. med. de colica biliosa p. 178.*

¹²³⁾ *a. a. O.*

So beobachtete *Pelargus* ¹²⁴⁾ einen Ileus nach schwerem Tragen, *Casp. Cald. de Heredia* ¹²⁵⁾ einen entzündlichen Ileus in Folge eines Falles auf den Bauch, *Fuchsius* ¹²⁶⁾ einen Fall nach schnellem, mit Anstrengung verbundenem Niederbücken u. s. f.

14. *Nervenreizung eigenthümlicher Art*, kann nach Aussage einzelner Beobachter ebenfalls Ileus erregen. So erzählt *Bonnet* ¹²⁷⁾ einen Fall, wo Ileus auf ein schnell geheiltes Wechselfieber folgte, und *Brandis* ¹²⁸⁾ einen derartigen, wo er nach schnell vertriebenem Zahnweh bei einer Frau entstand, und durch das Ausziehen des kranken Zahns wieder gehoben wurde. Diese Fälle nun gehören, wie die gleich folgenden, unter die Arten des rein nervösen Ileus, und fallen in das wunderbare und räthselhafte Gebiet des Metaschematismus. — Endlich stehen

15. auch noch Gemüthsbewegungen unter den Ursachen des Ileus aufgezeichnet, und es wird dieses Niemanden befremden, der bedenkt, daß des Gemüthes somatischer Factor zunächst der *Nervus sympathicus* ist, daß dieser fast allein Nerven an die Gedärme abgiebt, und daß das Gemüth auf das Körperliche des Unterleibes eben so kräftig zurückwirken muß, als sich die in diesem Körperlichen vor sich gehenden krankhaften Verhältnisse durch das Gemeingefühl in ihm reflectiren. So erzählt unter Andern

¹²⁴⁾ *Observ. clinic. Tom. II. p. 380.*

¹²⁵⁾ *Tribunal medicum p. 294 et seq.*

¹²⁶⁾ a. a. Orte.

¹²⁷⁾ l. cit.

¹²⁸⁾ a. a. Orte.

Fr. Hoffmann ¹²⁹⁾ einen Fall, wo Ileus durch den Schrecken einer Säugamme bei ihren Säugling erregt wurde; und einen andern, wo Zorn die Ursache der Krankheit war. ¹³⁰⁾

Es lassen sich hier, wo von den speciell wirkenden Ursachen die Rede ist, am schicklichsten einige Worte über die *Diagnose* des Ileus sagen. So leicht nun die Diagnose dieser Krankheit im Allgemeinen ist, und so wenig sie in der Regel verkannt werden wird, so schwierig ist ihre Erkenntniß oft in den einzelnen Fällen, wo es nicht selten so sehr darauf ankommt, zu wissen, welche Ursache ihr zu Grunde liege, welche Art von Abnormalität im Organismus sie hervorgerufen habe, indem nicht selten die Therapie genau nach der Ursache sich richten würde, wenn sie könnte. So leicht ferner gewöhnlich z. B. der Ileus erkannt wird, welcher von *Enteritis*, von *Hernia incarcerata*, und vom *Anus imperfectus* entsteht, so schwer ist die Diagnose in denjenigen Fällen, wo ihm eine Volvulus, eine Intussusception, oder irgend eine andere, von den unter No. 4. angeführten Ursachen zu Grunde liegt. Man hat zwar angegeben, daß bei Volvulus und Intussusception der Schmerz an einer bestimmten Stelle besonders fixirt und heftig sey, daß der Kranke oft an dieser Stelle deutlich das Hinderniß fühle, von welchem verschluckte Dinge und Klystiere aufgehalten werden, daß man sogar durch die Bauchdecken hindurch an dieser Stelle eine Anschwellung und das Aufhören der convulsivischen Bewegungen der Gedärme fühle u. d. gl., und auf

¹²⁹⁾ l. cit. p. 306.

¹³⁰⁾ l. cit. §. XV.

diese und ähnliche leitende Momente sogar die Indication zu Heilung der Krankheit durch die chirurgische Operation bauen wollen, aber es ist eben so begreiflich, als bekannt, daß alle diese Momente trügerisch sind, und daß man hier, so wie überhaupt in den Fällen, wo organische Fehler, wie sie No. 4. angeführt sind, die Krankheit hervorgerufen haben, gewöhnlich nur durch die *Section* über die Diagnose ins Klare kommt, um so mehr, als diese letztgenannten Abnormitäten oft lange im Körper bestanden haben, ohne irgend welche, oder doch ohne bedeutende Beschwerden zu veranlassen, und dann unvermuthet und plötzlich Ursache eines jammervollen Todes werden. Dasselbe ist der Fall mit den partiellen Erweiterungen des Darmkanals, als Ursache des Ileus betrachtet, wie sie *Abercrombie* (s. oben) beschreibt. Bei angesammelten Kothmassen ist gewöhnlich heftige Verstopfung schon vorher habituell gewesen, der Unterleib fühlt sich als eine schwere teigigte Masse an, die Krankheit tritt überhaupt nicht in dem Maasse stürmisch auf, wie in den andern Fällen, und in sofern ist die Diagnose hier etwas erleichtert. Mehr Schwierigkeiten hat die Sache schon wieder, wenn Spuhlwürmer die Krankheit veranlassen, denn wenn man diese auch im Darmkanale vermuthet, und auch vielleicht schon einzelne von ihnen abgegangen sind, so denkt man darum doch noch nicht alsogleich, daß sie die Ursache des Ileus seyn werden, den man jetzt vor sich hat. Ebenso ist es mit den kalkartigen und andern ihnen ähnlichen Ansammlungen, welche sich oft in dem Kranken unvermerkt bilden, und mit den verschluckten, oder auf andere Weise eingedrungenen fremden Körpern,

wenn z. B. der Kranke läugnet, während dagegen in solchen Fällen, welche von den weiterhin angeführten Ursachen herrühren, die Diagnose durch die Anamnese gewöhnlich außer allen Zweifel gesetzt werden wird.

Ich berühre hier noch mit wenigen Worten diejenigen den Ileus erregenden Ursachen, welche ich oben allgemein wirkend genannt habe, nämlich epidemische, contagiöse und endemische, climatische Verhältnisse. Wir finden hierüber bei mehreren älteren Schriftstellern (nicht bloß bei zweien, wie *Ebers* sagt), Einiges erwähnt, während Neuere, meines Wissens wenigstens von einem solchen verbreiteten Vorkommen des Ileus Nichts sagen. So hat *Sydenham* ¹³¹⁾ in dem, was er hauptsächlich über den Ileus schreibt, und welche Art er vorzugsweise den wahren nennt, ihn besonders in sofern im Auge, als er ihn als Symptom der *Febris continua* der Jahre 1661, 1662 u. 1663 beobachtete, so, daß er hierüber die Vermuthung aufstellt: *Forsan etiam inter symptomata febribus supervenientia recenseri potest iliaca passio, eo, quod vomitus enormes, qui initio februm accidere solent, huius occasionem quandoque subministrent.* *Ettmüller* ¹³²⁾ erwähnt nach *Schenk* eines *Ileus contagiosus*, und nach *Amatus Lusitanus* eines *Ileus epidemicus*, in welchem mit dem Darmkoth auch Würmer ausgebrochen worden seyen. Nach *Dodonaeus* ¹³³⁾ soll er schon periodisch,

¹³¹⁾ *Opp. med.* p. 56.

¹³²⁾ *l. cit.*

¹³³⁾ S. b. *Ettmüller* ebendasselbst.

ja am dritten Tage wiederkehrend (als Symptom der Tertiana?) vorgekommen seyn. Nach *Bartholin* ¹³⁴⁾ soll er auf Jamaica endemisch seyn. Auch *Sauvages* ¹³⁵⁾ erwähnt nach *Fr. Hoffmann* (Tom. VI. p. 207.) eines *Ileus indicus*, nach der Landessprache *Mordexin* genannt, „welche Krankheit andere die Cholera nennen.“ (Ohne Zweifel findet hier eine Verwechslung mit der früher (von 1817) in Indien häufig beobachteten und *Mordexim* genannten Cholera Statt ¹³⁶⁾). Unter späteren Beobachtern erwähnt *Panzani* ¹³⁷⁾ eines epidemisch verbreiteten Ileus, in welchen jedoch kein Kothbrechen vorkam. Bei *Schnurrer* ¹³⁸⁾ finde ich nichts von einem solchen epidemischen und endemischen Vorkommen des Ileus erwähnt. —

Betreffend endlich den Leichenbefund bei den am Ileus Verstorbenen, so fällt das hierüber zu Sagende größtentheils mit dem über die Ursachen der Krankheit Erwähnte zusammen, und außerdem genüge es hier, zu bemerken, daß man fast in allen Fällen die Gedärme bald in größerer, bald in geringerer Ausdehnung entzündet, brandig, ja geborsten fand (*Morgagni, Fr. Hoffmann, Ebers* u. A. m.), daß oft kein mechanisches Hinderniß gefunden wurde, wo man ein solches vermuthete, und daß namentlich bei Ileus von Brüchen theils gar keine Darmparthie, oder nur das Netz (*Morgagni*), theils nicht die im Leistenringe

¹³⁴⁾ Ebendas.

¹³⁵⁾ *Nosologia methodica*. Tom. III. 6.

¹³⁶⁾ Die indische Cholera u. s. w.

¹³⁷⁾ S. b. *Ebers* a, a. O.

¹³⁸⁾ Chronik der Seuchen und geographische Nosologie.

liegende, wohl aber eine in das Scrotum hinabgeschlüpfte schwarz und brandig gefunden wurde (*Heberden*). ¹³⁹⁾

P r o g n o s e.

*Horrenda haec affectio est lucusque
omnium fere iudicio lethalis.*

Th. Sydenham.

Sie ist höchst mißlich in dieser Krankheit. An ihrer Gefahr haben die Aerzte aller Zeiten nicht gezweifelt, wie z. E. *Ettmüller* ¹⁴⁰⁾ sagt. *Fr. Hoffmann* ¹⁴¹⁾ nennt den Ileus einen *morbus gravia post se trahens et saepe funesta symptomata*, und *de Haen* ¹⁴²⁾ sagt: *Ileus est morbus semper terribilis, graverrime lethalis* u. s. f. Es ist auch natürlich, daß man an der hohen Bedeutung einer Krankheit, in welcher theils so allgemein bedenkliche, theils so sehr widernatürliche Symptome vorkommen, im Allgemeinen niemals zweifeln konnte, sondern die Höhe der Gefahr nur in einzelnen Fällen, nach verschiedenen einzelnen Momenten näher zu bestimmen suchte. Hieher sind namentlich zu rechnen die *Ursachen*, und die einzelnen, *besonders scharf hervortretenden Symptome*. Wenn eine Enteritis z. B. in förmlichen Ileus übergeht, so ist hier,

wo

¹³⁹⁾ l. cit.

¹⁴⁰⁾ l. cit.

¹⁴¹⁾ l. cit. §. XIV.

¹⁴²⁾ Rat. med. Tom. XI,

wo schon durch die vorangehende Krankheit das Leben der Gedärme so tief gestört, und der Grund zu ihrer organischen Verderbnis so leicht gelegt ist, die höchste und zwar rasch heranstürmende Gefahr vorhanden. *Ileus ex inflammatione et gangraena lethalis* (Ettmüller, vergl. auch Guarin a. a. O.). Eben so gefährlich ist der Ileus von eingeklemmten Brüchen, welcher jedesmal in Gangraena übergeht, wenn nicht die Natur durch Bildung eines künstlichen Afters, oder einen andern, diesen ähnlichen Vorgang wirkt, oder der Bruch durch die Kunst reponirt wird. — *Ileus ex hernia ut plurimum lethalis* (Ettmüller). Minder gefährlich sind nach Aussage der Beobachter die Fälle von Ileus, wo bloß Kothanhäufungen, durch vorangegangenen Torpor in der Darm- ausleerung bedingt, Statt finden, weil hier der Darmkanal nicht auf derjenigen Höhe der Reizbarkeit steht, daß der Krampf so heftig wird und in Entzündung und Brand so leicht wie in andern Fällen übergeht. Fr. Hoffmann ¹⁴³⁾ sagt, man dürfe Hoffnung haben, wenn das Erbrechen und der Schmerz nicht anhalten, und die Krankheit von Verstopfung der Eingeweide und von angehäuften Kothmassen herrühre. In demselben Sinn äußert sich auch Juncker ¹⁴⁴⁾, und Ettmüller ¹⁴⁵⁾ sagt: *Ileus ex scybatis induratis curari potest*. Auch wird sich, wenn man die einzelnen Fälle genau durchgeht, ergeben, daß die Meisten der von Ileus Geheilten in diese Kategorie gehören. Ebenso ist es mit dem rein spasmodischen, aus Blähkrampf und Kolik ent-

¹⁴³⁾ l. cit. §. XVI.

¹⁴⁴⁾ l. lit.

¹⁴⁵⁾ l. cit.

standenen Ileus. Als dieser Ursache sich annähernd ist die Indigestion zu betrachten, obgleich diese gefährlicher ist, weil die Ursache mehr plötzlich wirkt, und somit dem Organismus weniger Zeit vergönnt ist, sich an den fremdartigen Eingriff zu gewöhnen, oder die gehörigen Maaßregeln gegen ihn einzuleiten. In ähnlicher Weise hinsichtlich der Gefahr sind auch die fremden Körper und die Spulwürmer zu betrachten, nur dafs bei ihnen das so eben hervorgehobene Moment des schnellen Einwirkens wegfällt. Von den übrigen Ursachen zu reden, so ist es begreiflich, dafs alle organische Fehler im Darmkanal, alle Dislocationen desselben, also namentlich *Volvulus* und *Intussusception*, Alles, was sein Lumen hinreichend verengt und verschließt, wenn es auch nur vorübergehend ist, aber lange genug einwirkt — wie in meinem Falle —, ebenso alle partielle Einwirkungen desselben, sobald Ileus daraus entsteht, die höchste und in den meisten Fällen unabwendbare Gefahr auf sich haben, um so mehr, als man häufig aufser Stande ist, die Ursache der Krankheit auch nur annähernd auszukunden. Wenn auch *Ettmüller* sagt: *Ileus ex mutuo ingressu curari potest*, wenn man auch zugiebt, dafs die Gefahr geringer ist, wenn sich das untere Darmstück in das obere einschiebt, als wenn der umgekehrte Fall Statt findet, und wenn es allerdings einzelne Fälle giebt, in welchen Ileus von *Intussusception* geheilt worden ist, deren aber höchst wenige darum sind, weil man eigentlich nur durch die chirurgische Operation während des Lebens über das Daseyn einer *Intussusception* Gewifsheit bekommt, so kann dieß die von dieser Ursache so eben gestellte Prognose kei-

beswege entkräften, obgleich zuzugeben ist, daß Volvulus noch gefährlicher ist, ja, kaum geheilt werden wird, wenn anders er überhaupt existirt. Die Fälle von Ileus aus andern, weiterhin angeführten Ursachen, stehen theils zu vereinzelt, als daß man aus der Ursache ein prognostisches Moment mit einiger Sicherheit entnehmen könnte, theils sind die Ursachen an und für sich selbst ihrer Natur nach noch zu wenig genau bekannt, wie die epidemischen und endemischen Einflüsse; im Ganzen genommen aber geht aus ihrer Betrachtung nur das hervor, daß der Ileus stets als eine höchst gefährliche Erscheinung zu betrachten ist. Hierzu nun trägt meines Erachtens ein bisher so ziemlich übersehener, oder doch nicht hinreichend gewürdigter Umstand wesentlich bey, nämlich das totale und oft so lange andauernde Cessiren der Kothausleerung. Gleichwie nämlich, bei länger anhaltender Unterdrückung der Urin-Excretion, diese selbst wieder höchst nachtheilig auf den Organismus zurückwirkt, abgesehen von der im einzelnen Falle sie hervorrufenden Ursache, und sich in ihrem Gefolge nach und nach diejenigen Erscheinungen einstellen, welche von Mehreren als *Febris urinosa* angesehen und als höchst gefährlich betrachtet werden, so glaube ich, entsteht hier, bei total gehemmter Ausleerung des Darmkothes, des crudesten Theils der Thierschlacke (*sit venia verbo!*) ein ähnliches Verhältniß. Es muß nämlich für den Gesamtorganismus höchst nachtheilig wirken, wenn diese, schlechterdings bloß zum Auswerfen bestimmte Materie über die geeignete Zeit in ihm verweilt, und er den Wirkungen dieses stinkenden Halitus längere Zeit ausgesetzt ist, in-

dem nicht zu bezweifeln ist, daß unter so abnormen Verhältnissen, theils solche Materien, welche zur Kothsecretion bestimmt sind, nicht secernirt werden können, also im Blute zurückbleiben, theils vonder so lange im Körper verweilenden Kothmasse gewisse, wenn auch nur flüchtige Bestandtheile in dem allgemeinen Kreislauf wieder aufgenommen werden, und auf die eine, wie auf die andere Weise der Organismus von faecaler Materie gleichsam überschwängert wird, was nun sehr nachtheilig wirken kann, und höchstwahrscheinlich eben so gut eine *Febris faecalis* hervorruft, als unter anderen Verhältnissen nach einem ähnlichen Hergang eine *Febris urinosa* entsteht, welche jene an Bedeutung wenigstens gewiß nicht übertrifft. *Ettnüller* ¹⁴⁶⁾ scheint darauf hinzudeuten, wenn er sagt, daß die häufigen Ohnmachten bei solchen Kranken von dem Gestanke herrühren, welchem sie ausgesetzt seyn. *Animi deliquium oritur ex foetore, quo tales sunt affecti. Jam omnia foetida spiritibus nocentissima judicantur.* *Verner: De foetore hoc consulat. Panaroli pent. 4. observ. 16: de juvene quodam, volvulo tandem mortuo, qui foetidissimum odorem non tantum in omni vomitu et ructu, sed etiam tandem ex toto corpore exspiravit. —*

Betrachten wir nun die einzelnen Symptome der Krankheit, so hat unter diesen kothähnliches, und wirkliches Kothbrechen, hinsichtlich der Gefahr, mit Recht immer den ersten Rang eingenommen. Wenn heftiges und anhaltendes Erbrechen an und für sich schon durch seinen natürlichen Hergang die Krankheit verschlimmern, und namentlich die drohende Ent-

¹⁴⁶⁾ l. cit. p. 134.

zündung herbeiführen kann, so muß natürlicher Weise eine solche totale Periodicität der Muscularbewegungen des ganzen Darmkanals, oft bis zum Rectum hinab, welche nur auf der tiefsten und universellsten Zerrüttung aller Lebensverhältnisse dieser Organe beruhen kann, die höchste Gefahr anzeigen. Alle Beobachter sind hierüber einig, und Einzelne von ihnen sprechen sich sogar sehr bestimmt über die semiotische Bedeutung dieses Symptomes aus. So *Heberden* ¹⁴⁷⁾: *Hujusmodi vomitus (stercoraceus) et venter simul quam maxime inflatus intentusque signa sunt capitalis periculi, ex quo neminem evasisse memini*, und *Sennert* ¹⁴⁸⁾: *Ileus, cui etiam stercoris vomitus succedit, exitiabilis*. Demungeachtet sind bei mehreren, im Verlaufe dieser Abhandlung angeführten Schriftstellern hin und wieder Beispiele zu finden, in welchen die Natur auch unter solchen verderblichen Verhältnissen die Kranken noch wunderbarer Weise gerettet hat (*Fr. Hoffmann, Bonnet, Ebers* a. d. a. Orten). Von fast gleicher Gefahr sind heftiger, gleichmäßig anhaltender Schmerz, Schluchzen, prall aufgetriebener Unterleib, Zittern der Glieder, Convulsionen, Eiskälte der Extremitäten, Unterdrückung des Urinabgangs, kalte, stinkende, klebrige Schweisse, *Facies Hippocratica*, aussetzender, leerer, kaum fühlbarer Puls, und schlimm ist es, wenn der Kranke nicht gleich auf die ersten Ausleerungen bedeutende Erleichterung fühlt. Wenn der Schmerz plötzlich aufhört, ohne daß die übrigen Symptome allgemeine Besserung anzeigen, wenn auf die

¹⁴⁷⁾ l. cit. p. 132.

¹⁴⁸⁾ l. cit.

bisher Statt gehabte hartnäckige Verstopfung nach einigen mäßigen Ausleerungen eine starke, profuse Diarrhöe mit unwillkürlichem Abgange folgt, so ist der nahe Tod unvermeidlich. Zum Verwundern ist es übrigens, daß das Bewußtseyn bei diesem tiefen Zerfall so wichtiger Organe und bei dieser höchsten Lebensschwäche, welcher eine so stürmische Aufregung vorausgegangen war, sich so lange ungetrübt erhält, und die Kranken gewöhnlich bei vollem Bewußtseyn verschneiden ¹⁴⁹). Ich erlaube mir, hier darauf aufmerksam zu machen, in welchem hohen Grade und in welchem Complexe sich sämmtliche, hier als mehr oder minder gefährlich bezeichnete Symptome bei meinem Kranken eigentlich zusammendrängten, und bringe zur Bestätigung meiner prognostischen Behauptungen folgende, hier einschlagende Aussprüche berühmter Beobachter in Erinnerung: *Cum ad extremum ventum est, accedit singultus, delirium, sudore frigida perfunditur corpus, et atroces convulsiones et lipothymiae vitæ saepius finem efferrunt* (Fr. Hoffmann ¹⁵⁰). *Dolore cessante sine aegroti allevatione, sequuntur angor et jactatio, ipso dolore peiores* (W. Heberden ¹⁵¹). *Iliacæ passioni, si opportunus alvi fluxus supervenerit, aut acuta febris* (vergl. Ebers) *brevi moritur aegrotus. Si ileo supervenerit urinae suppressio, stranguria, singultus, ventris inflatio, aut convulsiones, malum erit lethale* (Bag-

¹⁴⁹) Quamquam autem accedit vigilia, atque omnes vitæ vires concidunt, raro tamen fit, ut hi aegri delirarent. (Heberden l. cit. p. 132.)

¹⁵⁰) l. cit. §. XVI.

¹⁵¹) l. cit. p. 133.

(liv: ¹⁵²)). Tremor, deliria, singultus, convulsiones, diarrhoea ichorosa, extremorum frigus infausti sunt ominis (Guarin ¹⁵³)).

T h e r a p i e,

Hier gilt vor allem der Ausspruch des erfahrenen Fr. Hoffmann; welcher sagt: *Si ullo in morbo temporis momenta attendere juvat, perfecto in morbo iliaco sanando id necessarium esse existimo* ¹⁵⁴). Folgende Indicationen sind es wohl, welche sich bei Heilung dieser Krankheit als die dringendsten herausstellen: 1) Verhütung, oder Hebung der drohenden, oder schon bestehenden Entzündung. 2) Beseitigung des Krampfes und des Erbrechens. 3) Milderung der Schmerzen ¹⁵⁵), und 4) Herstellung der Leibesöffnung. (Die Nachbehandlung, nachdem Leibesöffnung erfolgt ist, wird hier absichtlich übergangen, da sie dem Zwecke dieser Abhandlung minder nahe liegt.)

ad 1. Obenan stehen hier die Aderlässe, und Heberden sagt mit Recht; *Sanguis toties detrahendus est, quoties dolor et inflammatio postulent, et vires sinant*. Nicht bloß, wenn die Krankheit aus wirklicher Entzündung oder aus entzündlicher Reizung entsteht, ist dieses

¹⁵²) *Prax. med. Lib. I, p. 171—172, edit. Kühn.*

¹⁵³) *l. cit. p. 189.*

¹⁵⁴) *l. cit. p. 293. et seq.*

¹⁵⁵) *Cui (medico) nihil prius, nihil posterius curae cordique sit, quam ut saevissimo dolori per convenientia tam naturae, tam externa remedia sublevando prospiciat. (Fr. Hoffmann) l. cit. p. 293.*

Mittel unentbehrlich, sondern auch dann, wenn sie zunächst rein krampfhafter Natur ist, indem es hier theils durch seine relaxirende und besänftigende Wirkung schon dem Krampfe kräftig entgegentritt, theils die asthenische Entzündung, in welche dieser Krampf übergeht, am gewissten verhütet. Man vergleiche hierüber die Lehren von Sydenham ¹⁵⁶⁾, Fr. Hoffmann ¹⁵⁷⁾, de Haen ¹⁵⁸⁾, Guarin ¹⁵⁹⁾, Ebers u. A. m. Blutegel an den Unterleib gelegt, Fomentationen von Eiswasser, oder Eis in einer Blase aufgelegt, sind von geringerem Belange, ebenso die sonst in Entzündungen innerlich gereichten Mittel, die *Salina* und *Oleosa*, welche schon ihrer ganzen Natur nach von der Art sind, daß sie in dieser Krankheit stets ausgebrochen werden, wie sie denn überhaupt den entzündeten Gedärmen nicht zusagen.

ad 2. u. 3. Die Erfüllung dieser Indication ist theilweise schon in der ersten begründet, und außerdem steht hier unter allen innerlich zu reichenden Mitteln das Opium oben an. Man reicht es am besten in großen, seltenen Gaben, da es auf diese Weise seine beruhigende und erschlaffende Wirkung am besten entwickeln kann. Es hat namentlich das Gute, daß es oft allein bewirkt, daß andere Mittel erst angewendet werden können, d. h. der Kranke sie bei sich behält. Man giebt es allein als *Laudanum*, oder in aromatischen Wässern, oder mit andern *Antispasmodiis*,

¹⁵⁶⁾ l. cit.

¹⁵⁷⁾ l. cit. p. 293.

¹⁵⁸⁾ Rat. med. Tom. XI.

¹⁵⁹⁾ l. cit. p. 190. *Venacsectio est in omni fere illi specie necessaria ob inflammationis metum.*

und besonders zweckmäfsig mit Calomel (vergl. Sydenham, Fr. Hoffmann, Heberden, de Haen, Guarin, Schäffer, Ebers u. A.).

ad 4. Diefs ist die wichtigste Indication, weil mit ihrer Erfüllung in den glücklicheren Fällen gewöhnlich die ganze Krankheit gehoben ist. Hier sind zuerst zu nennen die Purgirmittel. Es gehören hieher die milderer und schärferen Oele und Salze, und die eigentlichen *Purgantia drastica*. Von allen diesen aber ist meines Erachtens und nach meiner Erfahrung im wirklichen Ileus aufser den feineren Salzen in Emulsionen mit *Ol. Ricini* gegeben, wohl keines anzuwenden, und auch diese werden leider immer ausgebrochen, sobald die Krankheit irgend eine merkliche Höhe erreicht hat. Dasselbe ist der Fall mit dem Crotonöl, welches wegen der kleinen Dosis und der bequemen Form, in welcher es gereicht werden kann, noch das Meiste für sich hätte. Ich habe es noch jederzeit umsonst gegeben, und auch Einreibungen, mit ihm vorgenommen, haben mich nicht zum Ziele geführt. Wenn das Erbrechen einmal recht im Gange ist, so wird dieses Mittel ausgebrochen, wie jedes andere auch. In noch höherem Grade gilt diefs von den eigentlichen sogenannten Drasticis, sowohl den einfachen Mitteln, als den verschiedenen aus ihnen gefertigten und gebräuchlichen Compositionen, welche den Magen stets sehr unangenehm afficiren, und ja auch in andern Krankheiten, wenn sie angewendet werden, leicht Uebelkeit und Erbrechen erregen, und mit Recht wird ihre Anwendung von Etmüller, Fr. Hoffmann, de Haen und besonders von

Sydenham dringend widerrathen ¹⁶⁰). Von den günstigen Resultaten, welche *Gallesky* ¹⁶¹) durch die Anwendung des reinen Leinöls in dieser Krankheit erzielt haben will, weiß ich nicht, ob sie sich andern Aerzten bestätigt haben.

Hieher vorzüglich gehört denn auch das metallische Quecksilber, ungeachtet es nicht ausschließlich als Purgirmittel zu betrachten ist, sondern auch krampfstillende Kräfte zu haben scheint. Schon im Alterthum und auch in späterer Zeit liefs man gegen hartnäckige Verstopfung und besonders gegen *Ileus* Kugeln von verschiedenen Metallen, namentlich von Blei, — der gewöhnliche Fall — (*Cael. Aurelianus*, mehrere Araber, *Ettmüller*, *Juncker*, v. *Helmont*, *Sauvages* u. A.), von Antimon (*Juncker*, *Bonet*) und sogar von Gold (*de Haen*) schlingen, um durch ihre mechanische Wirkung nach dem Gesetze der Schwere die Verstopfung zu beseitigen. Sie wurden namentlich bei *Ileus* von verhärtetem und angesammelten Darmkoth und von *mutuus ingressus* empfohlen, sind je-

¹⁶⁰) *Observavi, frustra pilulas istas (pil. Cocch.), vel quodvis alium catharticum, utrumque forte, propinari, donec ventriculo corroborato, atque adeo ad motum naturalem reducto, intestina etiam ad proprium motum aequae reducta fuerint. Alias enim cathartica omnia intus assumpta emetica evadunt, et plus damni, quam commodi inferunt etc. (Op. med. p. 58. ed. Kühn.)*. Im Widerspruche hiermit empfiehlt er an einer andern Stelle selbst *Drastica*, sogar *Scammonium*, *Turpeth* u. dgl. S. p. 541. Hier ist zwar nicht von dem *Ileus* als Fiebersymptom, sondern als selbstständige Krankheit die Rede, allein die Indication ist in diesem Punkte für diesen gewiß nicht anders zu stellen, als für jenen.

¹⁶¹) S. b. *Guarin l. lit. de med. Inflammat.*

doch meines Erachtens für unbedingt schädlich und unsicher zu halten. Noch im höheren Grade gilt dies wohl von dem ebenfalls in früherer Zeit angewendeten *Aurum fulminans* (Guarin). Als einer der Wirkung dieser Mittel ganz analoge, wurde die des metallischen Quecksilbers betrachtet. Dieses Mittel wurde wie jedes, das nicht zu den ganz gewöhnlichen gehört, von der einen Seite hochgelobt, und von der andern eben so heftig angegriffen, wie wir bald sehen werden. Was die Anwendungsart des Quecksilbers überhaupt betrifft, so kann ich mich hier kurz fassen, da Ebers zumal diesen Punkt besonders genau abgehandelt hat. — Unter den älteren Aerzten, welche das Quecksilber theils empfehlen, theils selbst angewendet haben, sind besonders folgende zu nennen; *Ambr. Paraeus*, *Joh. Rhodicus*, *Amatus* und *Zacutus Lusitanus*, *Marianus Sanctus Parali-tanus*, *Heinrich van Heer*, *Kaltschmid*, *Wah-rendorf*, *Schroeckh*, *Ettmüller*, *Fr. Hoffmann*, *Juncker*, *Fr. de le Boë Sylvius*, *van Helmont*, *de Haen*, *Sauvages*. Von da an werden die Beobachtungen über die Anwendung dieses Mittels auffallend seltener, und aus neuerer Zeit nenne ich *Hufeland*, *Kausch*, *Fuchsius*, *Ebers*, und schliesse mich selbst ihnen an. Da-gegen hält es *Morgagni* für ein zweifelhaftes Mittel. *Sydenham* verwirft es ¹⁶²), *Heberden* hält auch nicht viel darauf, und will nichts Gutes von ihm rühmen ¹⁶³). Unter späteren

¹⁶²) *Quidquid nonnulli jactent de usu argenti vivi et globulorum, quae, praeterquam, quod parum condu-cunt, noxam saepe inferunt* (t. c. p. 57.)

¹⁶³) — *in aegris, quos vidi, huiusmodi quaequam prospere cessit. Pondus certe prorsus inutile est, ubi impe-*

Ärzten rath Guarin ¹⁶⁴⁾ sehr zur Vorsicht, indem man nicht wisse, ob Volvulus da sey, oder nicht, und weil „*eventus horum remedium semper fallax erit.*“ Uebrigens scheint er das Mittel nicht aus eigener Erfahrung zu kennen. Sundelin ¹⁶⁵⁾ verwirft es unbedingt, und Vogt ¹⁶⁶⁾ sagt zwar von ihm: der Erfolg soll manchmal erwünscht gewesen seyn, öfter aber auch so unglücklich, daß die Gedärme zerrissen und der Tod plötzlich erfolgt sey (in allen den hierüber von mir nachgeschlagenen Beobachtungen, ist mir kein derartiges unglückliches Ereigniß aufgestossen), und jetzt denke mit Recht kein vernünftiger Arzt mehr an die Anwendung eines solchen Mittels. Es ist übrigens klar, daß solche einseitige, verwerfende, auf offenerbarer Unkenntniß des Gegenstandes beruhende Urtheile und Aussprüche gegen die eben angeführten Autoritäten und gegen die später zu erörternden Thatfachen nicht in Betracht kommen können. Auf der andern Seite nennt es de Haen ein unschuldiges Mittel: „*cum insons remedium constituit,*“ auch Fr. Hoffmann baut seine letzte Hoffnung auf dasselbe, wenn Alles nicht helfe, er sagt: *Postremo ultimum, neque contemnendum remedium in argento vivo positum,*“ und: „*Neque ullum facile reperiri hoc ipso efficacius,*

dimentum situm fuerit in parte intestini ascendente, et quamvis toto suo pondere in id incumbat, tamen vis illa, quae in hoc morbo vel constringit intestina, vel eorum motum invertit, longe major est, quam quae huic, vel multo etiam graviori ponderi cedat.
l. cit. p. 135.

¹⁶⁴⁾ l. cit. p. 194.

¹⁶⁵⁾ a. a. O.

¹⁶⁶⁾ Pharmacodynamik, II. Theil.

quando mutuus intestini ilei ingressus adfuerit, licebit remedium, — modo opportuno et conveniente tempore id fiat." (l. cit. p. 298.). Und in England war es ja vor nicht allzulanger Zeit Modesache, metallisches Quecksilber zu schlingen! — Was man von dem Quecksilber immer am meisten befürchtet hat, ist, daß es die drohende Entzündung erst herbeiführen, und die bereits eben bestehende vermehren, in Brand umwandeln, sodann durch seine Schwere nothwendig die Gedärme zerreißen und hierdurch unvermeidlichen Tod veranlassen werde. Doch scheint diese Gefahr nicht so nahe zu seyn, als man zu glauben geneigt ist, denn einmal konnte ich bei allen Schriftstellern über den Ileus, welche mir bei Abfassung dieser Arbeit in die Hände gekommen sind, keinen Fall dieser Art auffinden, und dann beweisen einige Fälle, wo diesem Punkte besondere Aufmerksamkeit gewidmet ist, eben, daß dies nicht leicht geschehe. So fand *Schroeckh* ¹⁶⁷⁾ in einem Falle, in welchem 2 Pfund Quecksilber gegeben worden waren, dieses in kleinen Partikelchen zerstreut am Anfang und Ende des Colons, ohne daß das Metall die brandigen und mürben Gedärme durchbohrt hätte, obgleich zwischen dem Tage, an welchem das Quecksilber zuletzt gegeben worden war, und dem Tode drei Wochen verflossen waren. Ebenso erzählt *Wahrendorf* ¹⁶⁸⁾ einen Fall, in welchem $\frac{1}{2}$ Pfund Quecksilber bis zum Colon gedrungen war, ohne daß es auf diesem Wege den brandigen und mürben Magen und Darmkanal durchbohrt hätte. Außerdem hat man besonders von der

¹⁶⁷⁾ Morgagni epist. XXXIV. art. 13.

¹⁶⁸⁾ Ebendasselbst.

Zersetzung und theilweisen Resorption des Quecksilbers schlimme Folgen für den Organismus befürchtet, aber gewiß mit Unrecht, denn wenn auch *de Haen's* Fall ¹⁶⁹⁾, in welchem das Quecksilber als eine gräßliche, gleichsam angefressene Masse abging, und *Moscatti's* Versuche allerdings für diese Ansicht zu sprechen scheinen, so ist doch der Aufenthalt des Quecksilbers im Darmkanale gewöhnlich von so kurzer Dauer, daß die hier vorsichgehende Oxydation unbedeutend ist, und die eigentliche Mercurialwirkung gewiß nicht in Betracht kommt. Will man aber zu Gunsten dieser Ansicht den *Hoffmann'schen* Fall herausheben, in welchem die Kranke noch etliche Wochen nach Heilung des Ileus durch das Quecksilber an Zittern der Arme und Füße gelitten hat ¹⁷⁰⁾, so erzählt dagegen *de Haen* ¹⁷¹⁾ (nach *Winkler*, bei *Bonnet med. sep. Lib. III. cap. 3.*) einen Fall, wo ein Mann durch den Saft fauler Borsdorfer Aepfel vom Ileus befreit wurde, und auch ähnliche Zufälle danach erlitt, so daß ohne Zweifel selbst abnorme Zufälle weniger dem Quecksilber, als der Heftigkeit der Krankheit zugeschrieben werden müssen.

Was die Zeit der Darreichung des Quecksilbers betrifft, so stimmen die besten Aerzte darin überein, daß man es nicht zu spät, nicht erst, wenn die Entzündung schon weit um sich gegriffen hat, und vielleicht schon in Brand

¹⁶⁹⁾ *Rat. med. Tom. XI. p. 188.* Er fragt, ob, um diese schädliche Wirkung zu verhüten, nicht kleine goldene Kugeln vorzuziehen seyn möchten; und erzählt einen für sie sprechenden interessanten Fall.

¹⁷⁰⁾ *l. cit. cap. IV.*

¹⁷¹⁾ *l. cit. p. 194.*

übergegangen ist, geben solle. In diesem Sinne äußern sich *Morgagni, Fr. Hoffmann, Mead*¹⁷²⁾, *Hufeland* und *Ebers*, und so wenig ihnen hierin Jemand widersprechen wird, so ist dagegen doch zu bemerken, daß der Arzt, welcher einen am Ileus Leidenden behandelt, gewöhnlich schon nach der Natur der Sache nicht alsogleich dazu kommt,^a das Quecksilber anzuwenden, da er die Krankheit zuerst als hartnäckige Verstopfung mit andern Mitteln behandelt, ehe sie zum Ileus ausgebildet ist, und auch, wenn er bereits über das Daseyn dieser Krankheit keinen Zweifel mehr hat, ihn gewiß mit mehreren ihm zu Gebote stehenden Mitteln zu bekämpfen sucht, bevor er zu dem, allerdings heroischen, Quecksilber greift.

Die Indication zu der Anwendung des Quecksilbers, soferne sie von den Ursachen der Krankheit hergenommen wird, ist bei den verschiedenen älteren Schriftstellern nicht bestimmt angegeben, indem es eigentlich, wenn man die Aussagen aller zusammennimmt, gegen alle Arten von Ileus empfohlen und angewendet worden ist. *Ettmüller*¹⁷³⁾ z. B. sagt, es sei angezeigt bei angesammelten Faeces, oder bei der Art von Intussusception, wo sich das untere Darmstück in das obere eingeschoben habe. *Juncker*¹⁷⁴⁾ empfiehlt es bei Ileus von Volvulus-Verschlingung, und es fragt sich hier nur, ob das Wort im eigentlichen Sinne,

¹⁷²⁾ *Non diu in ileo argento vivi usum, si nihil caetera perficiant, tardare oportet, quoniam metus est ne, quod non raro fit, inflammationi superveniat gangraena, qua corruptis intestini tunicis in abdomine effunditur ponderosum metallum. (Monit. Med.)*

¹⁷³⁾ l. cit.

¹⁷⁴⁾ *Conspect. therap. spec. p. 847.*

oder, wie bei mehreren Beobachtern, als Intussusception zu nehmen sey. *Sylvius* ¹⁷⁵⁾ empfiehlt es ebenfalls bei Einschiebung des untern Darmstückes in das obere, *Sauvages* ¹⁷⁶⁾ bei Ileus von Würmern, von verhärteten Kothmassen und Volvulus. *Fr. Hoffmann* gab es mit glücklichem Erfolge bei Ileus mit eingeklemmten Brüchen, *de Haen* gab es ebenfalls bei Verstopfung von angesammelten Kothmassen. Ebenso *Hufeland*, *Kausch* und *Ebers*. *Fuchs* gab es gegen eine vermuthete und nachher wirklich gefundene Darmeinschiebung. Bei diesen verschiedenen Angaben müssen wir zunächst die mögliche Wirkungsweise des metallischen Quecksilbers ins Auge fassen, woraus sich dann die Indicationen von selbst ergeben werden. Diese Wirkung nun besteht darin, daß es, wie *Ebers* ganz richtig bemerkt, die Gedärme an der Stelle des Hindernisses wie ein Pfropf gleichmäÙig ausfüllt, dadurch den Darm anhaltend ausdehnt, somit die krampfhaften und perversen Beengungen desselben aufhebt, und mit diesem Aufheben die Möglichkeit der Wiederkehr des *Motus peristalticus* herbeiführt, daß es vermöge seiner Theilbarkeit ohne allen Zweifel Koth und diesem ähnliche Ansammlungen nach und nach durchdringen und so ihren Abgang erleichtern kann, und daß es endlich, als Metall, dynamisch, nicht mechanisch, beruhigend, krampfstillend auf die Mündungen des Darms, welche es berührt, wirkt, — eine Eigenschaft, die man, wie mir scheint, bisher stets übersehen, oder doch nicht besonders herausgehoben hat. Sonach kann das Quecksilber angezeigt seyn: 1) bei
Ileus

¹⁷⁵⁾ l. cit. ¹⁷⁶⁾ l. cit.

Ileus von Kothansammlung und Würmern und Indigestion. 2) Bei Einschiebungen des unteren Darmstückes in das obere. 3) Bei solchen organischen Verengerungen des Darmkanals, welche sein Lumen nicht ganz, oder doch nicht allzusehr verschliessen. 4) Bei partiellen krampfhaften Darmverschliefungen wie in meinem Falle, und bei Ileus von Krampf und Nervenreiz überhaupt. — Es fällt daher hier in die Augen, wie sehr die Unsicherheit der Diagnose hinsichtlich der Ursache der Krankheit, deren früher schon gedacht worden ist, leider dem Arzte hemmend in den Weg tritt. Bei wirklichem Volvulus, so wie bei totaler Verschliefung eines Darms, durch eine beharrliche, organische Ursache kann es nicht helfen und sollte also auch nicht angewendet werden. Die Indication dieses Mittels ist also, ähnlich der aller andern gegen den Ileus angewendeten Mittel, unsicher.

Hinsichtlich der Dosis, in welcher das Quecksilber gereicht werden soll, stimmen die meisten Aerzte in sofern miteinander überein, daß große Gaben wirksamer seyen, als kleine, weil sie schneller abgehen und somit die erwartete Hülfe früher leisten, als diese. So gab *Paracelsus*¹⁷⁷⁾ das Mittel zu 1 — 3 Pfd., *Justus Paracelsus* zu 1 — 1½ Pfd., *Schröckh* zu 2 Pfd., *Fr. Hoffmann* und *Sauvages* zu ½ Pfd., *Rhodius* zu 5 Unzen, *Kausch* zu ½ Pfd., *Hufeland* ebenso, *Fuchs* zu ½ Pfd. *Heinrich van Heer*, *Zacutus Lusitanus*, *Juncker*, *Kaltschmidt*, *de Haen* zu

¹⁷⁷⁾ Hinsichtlich dieser Angaben, sofern sie ältere Aerzte betreffen, verweise ich auf die mehrfach citirten Stellen von *Fr. Hoffmann*, *Morgagni* und *de Haen*.

1 bis 1½ Pf. Dagegen reichten es Andere, im Ganzen zwar, auch in starker Gabe, aber mehr in *refracta dosi*. So *Rivière* zu Unc. ij, *Sylvius* zu Unc. ij, *de Haen* selbst in einem Falle zu Unc. ij (weil der Kranke mehr nicht schlucken wollte), *Ettmüller* zu Unz. ij bis Unc. iv, *Bonnet* zu Unc. iiß, *Ebers* in Gaben von Unc. iß und Unc. iiß bis Unc. iv, ich selbst von Unc. iß bis Unc. iiß, im Ganzen zu ½ Pfd.; wobei ich nur bemerke, daß, wenn ich damals mit der Anwendung des Quecksilbers so bekannt gewesen wäre, wie ich es jetzt durch *Lecture* geworden bin, ich es auch in stärkerer Dosis gereicht haben würde. Aber, bis ich durch *Ebers* vor einigen Jahren auf diesen Gegenstand aufmerksam gemacht wurde, betrachtete ich die ganze Sache gleichsam als eine *res obsoleta*, welcher weiter keine Aufmerksamkeit zuzuwenden sey, welche nur einen historischen Werth habe, und dachte ungefähr im Sinne *Sundelin's* und *Vogt's* darüber. Man hat nun das Quecksilber auf verschiedene Weise gegeben; man ließ Oel, Honig, fette Brühen, Laudanum, und laxirende Mittel entweder sogleich, oder kurze Zeit nachher darauf nehmen, theils um seinen unmittelbaren Eindruck auf den Magen zu mildern, theils um seine Wirkung zu beschleunigen und zu verstärken.

Ueber die nächste Wirkung des Quecksilbers sind alle diejenigen der hier angeführten Schriftsteller, welche sich besonders darüber aussprechen, dahin einig, daß es fast augenblicklich das quälende Erbrechen hemme. Es haben diese Wirkung früher namentlich *Fr. Hoffmann*, *de Haen*, und später *Hufeland*, *Kausch* und *Ebers* besonders hervorgehoben,

und auch mir hat sich diese Beobachtung vollkommen bestätigt. Von dem Augenblicke an, als meine Kranke die erste Dosis Quecksilber genommen hatte, hörte das Erbrechen sogleich auf und kam in der ganzen Krankheit nicht wieder, während sie früher, so oft irgend Etwas genossen wurde, es sogleich immer wieder ausbrach.

Die Zeit, in welcher das Quecksilber abgeht, und in dem Stuhlgange gefunden wird, also die Zeit von seiner Darreichung bis zu seiner sichtbaren Wirkung ist höchst verschieden. Häufig wirkt es sogleich. So bei *Hufeland* ¹⁷⁸) nach $\frac{1}{2}$ Stunde, in welcher kurzer Zeit es hier sogar schon im Stuhlgange erschien, bei *Ebers* ¹⁷⁹) nach $\frac{1}{2}$ Stunde, wo es ebenfalls zum grössten Theile mit abging, gleichermaßen in einem andern, von *Ebers* erzählten Falle ¹⁸⁰). Doch ging das Quecksilber selbst hier erst im Verlaufe des Tages ab. Bei *Fr. Hoffmann* ¹⁸¹) dauerte es 5 Stunden bis Stuhlgang erfolgte; gleich ging etwa Unc. j Quecksilber ab, in den folgenden Stühlen dagegen dauerte der Quecksilberabgang noch 2 Wochen fort. Auch *de Haen* bemerkt in einem seiner Fälle 14 Tage lang Quecksilberabgang. In einem andern dauerte er mit Unterbrechungen 8 Tage. Am 9ten sahe dann das abgehende Quecksilber schwärzlich (oxydulirt) aus. Bei *Kausch* erfolgte Oeffnung in 3 Tagen, und in meinem Fall erst nach 11 Tagen. Die ersten Ausleerungen, enthielten ebenfalls

¹⁷⁸) a. a. Orte.

¹⁷⁹) a. a. Orte 6. St. p. 25.

¹⁸⁰) Ebendasselbst 5. St. p. 23. u. 24.

¹⁸¹) l. cit. p. 300.

kein Quecksilber, erst in den nachfolgenden ging es reichlich ab u. s. w. Zuweilen geht es gar nicht ab, so bei *Wahrendorf* und *Schroekh*; und *Fuchs* will es bei seinem Kranken weder im Stuhlgange, noch in dem geöffneten Darne gefunden haben, wobei aber ein Irrthum von irgend einer Seite zu Grunde liegen muß. Es möge mit diesem wenigen, über die Anwendung des Quecksilbers Gesagten sein Bewenden haben, um so mehr, als *Ebers* in seiner Abhandlung diesen Gegenstand so umsichtig erörtert hat. Es reicht meines Erachtens hin, um die Aerzte auf dieses große, aber immer heroische Mittel abermals aufmerksam zu machen, welches nicht in dem Grade hintangesetzt zu werden verdient, als es jetzt wohl geschieht.

Es ist nun Einiges über diejenigen Mittel zu sagen, welche äußerlich angewendet worden sind und noch angewendet werden, theils um die Verstopfung unmittelbar zu beseitigen, theils um die etwaige Versperrung und Verschliefung des Darmkanals zu heben. *Hippocrates* wendet zuerst ein langes Stuhlzäpfchen aus Honig mit Ochsen-galle bestrichen an, und wenn dies nichts half, so liefs er durch einen Blasebalg Luft in den After blasen, um die Gedärme auszudehnen ¹⁸³), darauf gab er erweichende Klystiere, liefs den After mit einem Schwamm verstopfen, den Kranken in warmes Wasser setzen und die Klystiere an sich halten — *si hoc infusum suscepit, et rursus dimiserit, sanus condet*. *Cael. Aurelianus* verfuhr fast ganz auf dieselbe Weise und ebenso viele

¹⁸³) *Folle fabrilis in rectum indito flatus immittantur a quo et ventris et intestini contractionem distendere oportet. (de morb. lib. III. §, 15. ed. von der Linden.)*

spätere Aerzte. Die *Klystiere* aus verschiedenen Stoffen haben natürlicher Weise in dieser Krankheit immer eine große Rolle gespielt. Es liegt außer dem Zwecke dieser Abhandlung, die verschiedenen Arten derselben, vom frischen Brunnenwasser an bis zu der complicirtesten medicamentösen Mischung herauf der Reihe nach aufzuführen, und ich begnüge mich daher, nur zu bemerken, daß sich in unserer Zeit die Tabacksklystiere, und zwar die aus dem Infusum, nicht aus dem Rauche bereiteten, die meisten Vertheidiger erworben haben. Wenn *Heberden* ¹⁸⁴⁾ sagt, der Rauch sei weniger nauseos, als das Infusum, so streitet dies gegen meine, zum Theil an meinem eigenen Körper gemachte Erfahrung durchaus. Ebenso spricht sich *Sundelin* aus, welcher ganz richtig bemerkt, daß beiderlei Klystiere, das eine vermöge seiner reizenden, das andere vermöge seiner erschlaffenden und krampfstillenden Wirkung, unter verschiedenen Verhältnissen beim Ileus ihre Anwendung finden. Auch *Hufeland* und *Wolff* ¹⁸⁵⁾ empfehlen die Klystiere von Tabacksinfusum, und wenn ich sie gleich in meinem hier erzählten Falle vergeblich angewendet habe, so kann ich ihnen doch ein rühmliches Zeugniß nicht versagen, und vermag nicht, *Ebers* beizustimmen, welcher ihre nauseose Nebenwirkung so sehr hervorhebt.

Wahrscheinlich führte der Blasebalg des *Hippocrates* auf die Erfindung der Maschinen von *Widemann* und *Molinari*, durch welche Druckspritzen die Flüssigkeiten langsam, aber

¹⁸⁴⁾ *Caput vero inde consuevit vertigine affici magis, quam a fumo (l. cit. p. 134.)*

¹⁸⁵⁾ *Hufeland's Journal XXXVIII. Bd. 3. St.*

mit solcher Kraft in den After zurückgetrieben werden, daß sie endlich zum Munde herausdringen. *Abercrombie*, *Maxwell*, *Chisholm* u. A. wollen günstige Resultate von ihrer Anwendung erhalten haben; der kühne *Fuchs* aber wendete eine ähnliche Vorrichtung bei seinem Kranken vergeblich an. Ich meines Theils halte sie zum Mindesten für weit gefährlicher, als das Quecksilber, und glaube nicht, daß sie jemals Eingang finden werden, indem namentlich die Unsicherheit der Diagnose bei ihnen eine noch weit größere Bedeutung bekommt, als bei allen andern bisher angeführten Mitteln. Auch *Guarin* spricht sich in ähnlichem Sinne aus. ¹⁸⁶⁾

Große Schröpfköpfe auf den Unterleib, namentlich auf den Nabel zu setzen, hat schon *Galen* empfohlen, und spätere Aerzte haben dieses Mittel mit verschiedenem Erfolge angewendet. In einem von *de Haen* ¹⁸⁷⁾ erzählten Falle half ein großer Schröpfkopf auf den Nabel gesetzt nichts. Dagegen erwähnt *Guarin* ¹⁸⁸⁾ eines sehr hartnäckigen Falles, in welchem die gegebenen Tabacksrauchklystiere zum Munde herausdrangen, und welchen er dadurch heilte, daß er in Ermangelung von Schröpfköpfen einige große Pomadetöpfe mehrmals nach Art der Schröpfköpfe auf den Unterleib setzte, worauf alsbald Oeffnung erfolgte. So auffallend indessen hier die günstige Wirkung war, und so große Ehre auch dieser Fall der Geistesgegenwart und der Erfindungsgabe *Gua-*

¹⁸⁶⁾ S. *de meth. med. inflammation.* p. 201.

¹⁸⁷⁾ *Rat. med.* Tom. XI. p. 197.

¹⁸⁸⁾ *Meth. med. inflammat.* p. 198.

rin macht, so werden diese Schröpfköpfe doch immer nur untergeordnete Mittel bleiben.

Noch ist hier mit einigen Worten einer eigenthümlichen Methode, den Ileus zu heilen, welche seinen speciellen Indicationen folgt, zu erwähnen, nämlich der *Kältungsmethode*. Sie besteht darin, daß der warmbedeckte Kranke von Zeit zu Zeit etliche Gläser eiskalten Wassers trinkt und ihm ununterbrochen eiskalte Fomentationen auf den Unterleib gemacht, und Klystiere von kaltem und warmen Wasser gegeben werden. Dieses Heilverfahren ist nicht neu. Nach *Guarin* ¹⁸⁹⁾ wollen schon *Benedictus* und *Mercatus* den Ileus durch kaltes Wasser geheilt haben. Einen ebenfalls hieher gehörigen Fall erzählt *Fr. Hoffmann*, wo eine ähnliche Methode mit Glück angewendet wurde, und außerdem sind hier noch zu erwähnen: *Septalius*, *Burnet*, *Zacutus* und *Amatus Lusitanus*, *van Swieten* ¹⁹⁰⁾, *Stoll* und *Chavasse* ¹⁹¹⁾. Nach dem Vorgange dieser Männer nahm *Brandis* ¹⁹²⁾ diese Methode wieder auf, und will die glänzendsten Resultate dadurch erzielt haben, welche Fälle höchst interessant und in der betreffenden Schrift nachzulesen sind. Ich gestehe, daß ich mich nicht leicht zu diesem kältenden Verfahren entschließen würde, das in gewissen Fällen denn doch nachtheilig wirken muß, und welchem in der Privatpraxis ohnedieß alle möglichen Hinder-

¹⁸⁹⁾ Ebendasselbst p. 201.

¹⁹⁰⁾ S. diese Beobachtungen bei *Fr. Hoffmann* und *de Haen*.

¹⁹¹⁾ *Hufelands Journal* L. Bd. 4. St. S. 122.

¹⁹²⁾ Ebendasselbst.

nisse entgegenstehen. Indessen ist diese einfache und wohlfeile Methode um so mehr fernerer Prüfung werth, als ein Mann von so ehrenwerthem Namen sie dringend wieder empfohlen hat.

Die Heilung des Ileus durch die chirurgische Operation endlich ist schon sehr alt. Schon *Praxagoras* ¹⁹³⁾ schnitt bei Ileus von Volvulus den Unterleib auf, und legte die Gedärme wieder zurecht. In späterer Zeit nahm *Barbette* die Operation wieder vor, oder erinnerte wenigstens daran, und in neuester Zeit hat sie *Fuchs* sogar mit Glück ausgeführt. Man weiß wahrlich nicht, ob man in diesem Falle den heroischen Muth des Arztes, welcher die drei gewaltigsten Mittel gegen den Ileus, das Quecksilber, die Molinarische Druckspritze, und endlich die Operation mit unerschütterter Festigkeit nacheinander anwendete, oder die Constitution des Kranken, der, nachdem ihn der Ileus schon seltsam gefoltert hatte, dieses Alles noch aushalten konnte, oder endlich das Glück, von welchem beide begünstigt wurden, mehr bewundern soll! — Uebrigens ist und bleibt diese Operation immerhin ein *chirurgisches Wagstück*, so lange die Diagnose des Ileus nicht mehr aufgeheilt und Befestiget ist, dessen Zulassung im einzelnen Falle lediglich dem Ermessen des Kranken selbst anheim gestellt bleiben muß.

Ich schliesse diese Abhandlung mit dem frommen Wunsche, daß mein Schicksal mir keinen Kranken mehr mit Ileus zuführen möge,

¹⁹³⁾ *Sprengel* Vers. einer pragmat. Gesch. d. Arzneik. 5te Aufl. 1. Bd. S. 494.

und daß meine Kunstgenossen im vorkommenden Falle mehr Glück in Behandlung dieser *horrenda affectio*, dieses *morbis terribilis* haben mögen, als ich es bei fünf Kranken hatte, welche ihm sämmtlich unterlagen, und beruhige mich darüber, daß ich bei meinen Kranken das metallische Quecksilber anzuwenden mir herausnahm, mit dem Hippocratischen Spruche: *Ad summos morbos summae curationes optime valent!* —

IV.

Ueber den Sectionsbefund

bei den

an nervösen Fiebern Verstorbenen.**Beobachtungen****angestellt im Friedrichstädtischen Krankenhause
zu Berlin während des Jahres 1834**

von

Dr. S t a n n i u s ,

prakt. Ärzte zu Berlin.

(Fortsetzung. S. vor. Heft.)

II. Einzelne Obductionsberichte.

1. Lohgerber *Leetz*, 28½ Jahre alt, gestorben am 18ten Tage der Krankheit. Stark, vollsaftig, blühend. Die Krankheit hatte mit Unbehagen, Kreuzschmerzen, Appetitlosigkeit, Congestionen nach dem Kopfe, unruhigem Schlaf, Frösteln begonnen. Aufnahme ins Spital am 6ten Tage der Krankheit. Frost mit Hitze wechselnd; stechende Hitze der trocknen Haut; geröthetes Gesicht, lebhaft Injection der Bindehaut des Auges; äußerst frequenter Puls; sehr häufige, beschwerte Respiration; lebhaft

geröthete, trockene, lackirte Zunge, viel Durst; mäfsig stark geröthete Fauces; etwas aufgetriebener Unterleib; geringe Schmerzhaftigkeit in der Coecalgegend beim Druck mit flacher Hand; häufiger Durchfall; Stuhlentleerungen flüssig, grünlich-gelb, ohne Blut. — Schlaflosigkeit, lebhaftes Delirien, Stupor. — Stärkere Schmerzhaftigkeit des Unterleibes beim Druck, die erst nach dem wiederholten Ansetzen einer grossen Quantität Blutegel nachläßt, nicht aufhört. Zugleich Fortdauer des Durchfalls. Urin dunkelroth, bisweilen trübe. Zunge dürr, russig; Lippen trocken, mit bräunlichen Stellen, lebhaft roth im Umkreise. Haut durch saure Bäder bisweilen zur Schweisssecretion gebracht, doch nicht daurend; meist trocken, stechend-heifs. Am Kreuzbein geringer Decubitus. Puls äufserst frequent. Respiration beschwert, häufig, kurz; Husten mit Auswurf einer zähen schleimigen Masse. Eingenommenheit des Kopfes, Stupor, Delirien bei Tage und bei Nacht. Grosse Kraftlosigkeit und Unbehülflichkeit. Stuhlgang erfolgt ohne Wissen des Kranken. Tod am 4ten September. — Es waren zwei Venaesectionen von 16 und 12 Unzen instituiert, ungefähr 150 Blutegel an den Unterleib gesetzt; salzsaure Bäder von 27° gegeben, mehrere Kalte Waschungen instituiert; Zusatz von Salzsäure zum Getränk; Eispillen. Mehrmals kalte Begiefsungen auf den Kopf; beständig kalte Umschläge um denselben.

Section 30 Stunden nach dem Tode. Bei dem Aufschneiden der harten *Hirnhaut* fliesst sehr viel blutiges Serum aus; der Arachnoidealüberzug der harten *Hirnhaut* zeigt sich besonders an der Sichel und längs derselben lebhaft

geröthet; man erkennt grössere und kleinere Gefäßverzweigungen und dichte rothe Punkte. Die *Arachnoidea* von oben betrachtet, erscheint opalfarben, ganz oben, gleichmässig, mehr seitlich findet man milchweisse Streifen und Flecke. Unter ihr etwas gelatinöses Exsudat und klares Serum; *Gehirnsubstanz* von normaler Festigkeit. *Cortical-* und *Medullarsubstanz*, besonders aber erstere ziemlich stark geröthet. In allen Hirnhöhlen ziemlich viel klare Serosität.

Hals. Schlundkopf etwas geröthet, Drüsen stark entwickelt. Das Epithelium der *Speiseröhre* in deren ganzem Verlaufe gelöst, stellenweise getrennt. *Kehlkopf* und *Luftröhre* zeigen in ihrer Injection nichts Abnormes; letztere enthält eine schmutzige graue Flüssigkeit.

Brusthöhle enthält eine sehr geringe Quantität gelblicher Serosität. *Brustfell* gesund. *Lungen* in ihren oberen Lappen crepitirend und elastisch; unterer Lappen der linken Lunge dunkel, wenig crepitirend, sehr blutreich; beim Anschneiden fliesst eine röthliche mit Luftbläschen untermischte Flüssigkeit in ziemlicher Quantität aus; der untere Lappen der rechten Lunge sehr voluminös, ziemlich derb; innen röthlich-grau. *Herzbeutel* enthält äusserst wenig Serum. Da wo er über die grossen Gefässstämme an deren Ursprung hinweggeht, adhärirt etwas blasgelbe, weiche und etwas gallertartige Masse an seiner Binnenfläche.

Die innere Wand des seinem Umfange und seiner Consistenz nach normalen *Herzens* zeigt sich etwas geröthet; die Röthe geht aus dem bräunlich-rothen ins ziegelfarbene über. Das linke Herz enthält eine geringe Quantität dünnflüssigen Blutes mit wenig blasgelbem

Coagulum; im rechten Herzen ist ziemlich viel schaumiges Blut. Die innere Fläche der ganzen *Aorta adscendens* (so wie auch der *Aorta descendens*) und ihrer größeren Aeste und Zweige ist sehr lebhaft ziegelroth. Doch ist die innere Haut sonst nicht verändert; auch ist nichts von feiner Gefäßinjection unter ihr sichtbar.

Unterleibshöhle. Das *Bauchfell* ist überall chlüpfrig und frei von Desorganisation. Die *Drüsen* des Mesenterii und Mesocolon sind, besonders nach rechts und unten hin stark aufgelockert, bläulich-roth, weich, innen fast erweicht und eine grauliche eiterartige Masse enthaltend. In der Nähe starke Gefäßinjection.

Der *Magen* enthält viel gelbe Flüssigkeit; seine Schleimhaut ist von normalem Verhalten, sowohl rücksichtlich ihrer Consistenz, als Injection. Drüsen im Duodenum sehr stark entwickelt; es enthält zähen gelben Schleim. Der oberste Theil des Jejunum ist erfüllt mit einem gelblichen Brei. Die Gefäßinjection ist oben normal. Etwas tiefer abwärts erkennt man im Darne oberhalb der Zotten, eine zarte, dünne, gelbliche Membran, die sich eng an die Zotten anschmiegt und hier und da in Gestalt von Flocken sich löset. Diese Membran ist nicht die Schleimhaut; denn an den Stellen, wo sie geschwunden ist, zeigen sich noch die Zotten. Diese sind indess viel deutlicher und größer an den Stellen, wo die dünne Membran die Schleimhaut noch überzieht. Zu Anfang des letzten Drittels des Dünndarmes erhalten die *Peyer'schen Drüsen* eine kirschrothe Färbung, ohne indessen aufgewulstet zu seyn. Tiefe abwärts erscheint die Darmwandung in ihre

Gesammtheit sehr verdünnt; die Zotten sind sehr klein; die oben beschriebene Membran fehlt hier ganz und gar. Es zeigen sich mehrere grössere und kleinere Ecchymosen im submucösen Zellgewebe. Die Injection ist ramiform und capilliform. Auch die solitären Drüsen erscheinen stark entwickelt, mit klaffender, geschwärzter Mündung, lebhafter Röthung im Umkreise. Die *Peyer'schen* Drüsen sind aufgewulstet mit weiten schwärzlichen Oeffnungen; im Umkreise starke Injection, hier und da Schwinden der Schleimhaut in Stellen von geringerem Umfange.

In der Nähe der *Bauhin'schen* Klappe finden sich eine Menge grosser Geschwüre mit zackigen, rothen Rändern, ungleichem Grunde, auf dem sich einige weisse speckige und einige röthliche Granulationen erheben; die Geschwüre gehen von den *Peyer'schen* Drüsen aus. — Der Dickdarm enthält viel gelbe breiige Masse, ist ramiform injicirt, und seine Schleimhaut zeigt keine Alteration.

Die *Leber* ist von gewöhnlicher Grösse, Färbung und Consistenz. Das in ihr enthaltene Blut ist sehr dünnflüssig und schaumig; die Gallengefässe enthalten gelbe Galle in normaler Quantität. Die Gallenblase enthält eine mässige Menge sehr flüssiger, hellgelber, obgleich noch etwas tingirender Galle. Die *Milz* ist sehr weich und blutreich. Die *Nieren* sind fest, in Bezug auf Grösse und Blutreichthum, normal, und enthalten etwas trüben Harn. Die grossen *Venenstämme* sind gesund.

2. Tischler *Rietz*, 21 Jahre alt, gestorben am 15ten Tage der Krankheit, am 7ten Tage

nach der Aufnahme in das Krankenhaus, am 4ten October. Frost, dem Hitze folgte, Unbehagen, heftigeres Fieber, Mangel an Appetit, Durchfall, Aufgetriebenseyn des Unterleibes, starker Durst, Schwindel, Eingenommenheit des Kopfes, unruhige Träume waren vorgegangen. Bei der Aufnahme hatte das junge kräftige Individuum sehr frequenten Puls, trockene, heiße Haut, schwach belegte Zunge, ziemlich starke *Angina faucium*, gespannten, aufgetriebenen Unterleib, Eingenommenheit des Kopfes, große Aengstlichkeit und Muthlosigkeit. Am folgenden Tage war die Zunge dürr, der Unterleib, in der Herzgrube und in der Coecalgegend sehr empfindlich; überall aufgetrieben; starkes Poltern, Kollern und Ziehen darin. Stuhlgang flüssig, gelblich, reichlich. Sehr lebhaft unausgesetzte Delirien während der Nacht. Haut dürr, stechend, heiß. Im Uebrigen derselbe Zustand, nur vermehrte Aengstlichkeit. Später beschleunigte, doch ängstliche Respiration. Fortdauer dieser Erscheinungen bis zum Tode.

. Es waren 160 Blutegel auf den Unterleib, mehre saure Bäder, kalte Begießungen über den Kopf, Salzsäure als Zusatz zum Getränk, Chamillenthee, Sinapismen auf die Brust, Cataplasmen auf den Unterleib angewendet worden.

Leichenöffnung 16 Stunden nach dem Tode. Das *Gehirn* und seine Häute zeigen keine Anomalie. Gefäßinjection sehr mäßig. In den Ventrikeln wenig Serosität. *Schlundkopf* sehr stark geröthet, dicht injicirt. Schleimfollikeln des Schlundes stark entwickelt. Binnenfläche der *Speiseröhre* von bläulich-rothem Teint.

Durch das fest ansitzende Epithelium schimmert eine feine dichte Gefäßramification. *Epiglottis* etwas verdickt, seitlich erodirt, lebhaft roth injicirt. Die *Lufttröhre* und die größeren *Bronchien* sind mit einer schaumigen, wässrig-blutigen Flüssigkeit erfüllt. Schleimhaut der *Lufttröhre* und der *Bronchien*, ersterer besonders an ihrer hintern Wandung, dicht ramiform und capilliform injicirt. *Brusthöhle* enthält sehr wenig gelbe Serosität; *Pleura costalis* der rechten Seite stark geröthet. *Lungen* nirgend adhäreirend. Obere Lungenlappen gesund, knisternd; untere Lappen beider Lungen dunkel bläulich-roth, stellenweise kirsch-roth, dicht, nicht elastisch, der Luft unzugänglich; beim Anschneiden dringt theils eine reichliche mit Blut und Schaum gemischte, theils eine wässrig-schaumige Masse hervor. *Herzbeutel* enthält ziemlich viel blutiges Serum. *Herz* groß mit derben Wandungen; der sehr stark contrahirte linke Ventrikel enthält etwas dunkles, schmieriges, stark tingirtes Blut, ohne Coagulum; im rechten Ventrikel findet sich etwas schaumiges Blut ohne Coagulum. Innerste Haut des Herzens und der großen arteriellen und venösen Gefäße zeigt keine Anomalie. *Magen* enthält wenige schleimige Masse. Seine Schleimhaut gesund. Duodenaldrüsen stark entwickelt. In den *Därmen* ziemlich viel gallige schleimige Flüssigkeit. Schleimhaut des Jejunums ganz gesund. Injection ramiform; tiefer abwärts stellenweise capilliform; die Falten zum Theil roth gesäumt von dichten rothen Punkten. Im Ileum erscheinen die Darmhäute verdünnt in ihrer Gesammtheit. Die *Peyer'schen* Drüsen sind etwas aufgewulstet; die Schleimhaut in ihrer Nähe zeigt keine abnorme In-

Injection. Ihre Ränder erheben sich tiefer immer mehr, sind weich, schabig, von blässrother Farbe; der Grund der von ihnen umgrenzten Oeffnungen ist weiß; stellenweise haften eng an demselben gelbe Kothpartikelchen. Im Umkreise mehrerer solitären Drüsen zeigen sich Ecchymosen. Die Ränder dieser Follikeln sind aufgewulstet, bläulich-roth injicirt. Der Grund ist weiß und hart, von einer speckigen Masse. Die den entarteten *Peyer'schen* und solitären Drüsen entsprechenden Stellen des Peritonealüberzuges des Darmkanales haben einen bläulichen Anflug, und es finden sich auf denselben lebhaftroth injicirte Gefäße. — Tiefer herab erhebt sich am Grunde der kranken Drüsenpartieen eine weiße, derbe, speckige Masse, die stellenweise die Dicke eines Messerrückens hat und über den bläulich-röthen, weichen, wulstigen Rand vorragt. Nimmt man diese weiße Substanz vorsichtig weg, so erkennt man, daß sie sich nicht auf Kosten der Muskelhaut gebildet, sondern findet zwischen ihr und dieser eine sehr dichte Gefäßramification und dicht an einander liegende Blutpunkte. Und ganz unten, wo die Degeneration am stärksten, die Lage weißer Masse am dicksten ist, liegt diese unmittelbar auf der Peritonealhaut. Ganz unten, an der Dickdarmklappe, wo die Geschwürsflächen sehr ausgedehnt sind, zeigen sich auf ihrem Grunde auch viele kleine schwarze Flecke von unregelmäßiger Gestalt. Die Schleimhaut ist in dieser Gegend lebhaft injicirt, stark aufgewulstet und leicht abzutrennen. Unter ihr finden sich mehrere Ecchymosen von bedeutendem Umfange. In den dicken Gedärmen zeigt sich keine Spur von einer Alteration. Sie enthalten etwas gelbe breiige Masse. Die Schleim-

haut zeigt keine abnorme Injection; nur oben sind die Schleimdrüsen etwas stärker entwickelt, als es gewöhnlich der Fall zu seyn pflegt. — Die Leber zeigt sich von aussen schlaff und welk; ihr Peritonealüberzug löset sich sehr leicht; das in ihr enthaltene Blut ist sehr wässrig. In ihr findet sich wenig Galle. Die Gallenblase, deren Häute ganz gesund sind, enthält eine dünne, wässrige, hellgelbe, gar nicht tingirende Galle. Die Milz ist sehr gross, mit Blut überfüllt, aus dem kirschrothen ins schwärzliche übergehend, sehr weich. Die Mesenterialdrüsen sind sehr aufgetrieben, weich, stark injicirt. Beide Nieren bieten nichts Abweichendes dar. Das Verhalten der grossen Blutgefässe zeigt nichts Abweichendes.

3) Schneider *Michau*, 21 Jahre alt, gestorben am 13ten Tage nach der Aufnahme, am 3ten Dec. 1834. Frost, Hitze, Appetitlosigkeit, grosse Mattigkeit und Abgeschlagenheit, unruhiger Schlaf, lebhaft Träume, waren schon seit mehreren Tagen vorhanden. Bei der Aufnahme sehr frequenter Puls, trockene, heisse Haut, geröthetes Gesicht; sehr rothe glatte Zunge, etwas *Angina faucium*, Appetitlosigkeit, Erbrechen einer grünlichen Masse, sehr starker Durst, Unterleib etwas aufgetrieben, doch schmerzlos beim Druck mit der Hand. Ziemlich starker Husten mit Brustschmerz; zugleich Auswurf von weissem, zähem Schleim. Stuhlgang einmal erfolgt, breiig, gelbbraun. — Wiederkehr des Erbrechens, ruhigerer Schlaf, Abnahme des Hustens, Schweiß nach Anwendung sauren Bades, kalter Umschläge auf den Kopf, Senfteiges auf die Brust, sauren Getränkes und Aderlasses von 12 Unzen.

Fortdauernde Besserung während 3 Tagen: Der Stuhlgang wird flüssig und erfolgt öfter. Die lebhaft geröthete Zunge wird bisweilen trocken: Schmerzhaftigkeit in der Coecalgegend beim Druck auf den Unterleib. — Unruhiger Schlaf, Delirien, viel Hitze, Fortdauer der Schmerzhaftigkeit im Unterleibe, trotz dem, daß eine große Quantität Blutegel angesetzt war. Auf's Neue 40 Blutegel und warme Umschläge über den Leib nach saurem Bade. — Ruhigerer Schlaf während mehrer Stunden; keine Delirien; breiiger Stuhlgang; am Morgen trockene Zunge, heiße trockene Haut, Oppression der Brust, Husten, Auswurf zähen grauen Schleimes. Starkes Knarren und Rasseln in der Gegend beider untern Lungenlappen. Saures Bad; Senfteig auf die Brust. — Später dürre Zunge, russige Lippen, Delirien bei Tag und bei Nacht; mattes glanzloses Auge, stark injicirte Conjunctiva, Collapsus des Gesichtes, passive Lage; dürre Haut mit stechender Hitze trotz Bädern und kalten Waschungen, starker Durchfall, der ohne Wissen des Kranken erfolgt. Große Respirationsbeschwerden. Tod.

Section 14 Stunden nach dem Tode. Harte Hirnhaut, hat einen bläulichen Teint; starke Blutbefüllung in den Venen. In der Arachnoidealhöhle eine ziemlich bedeutende Quantität blassen Serums. Hirnsubstanz, besonders die Corticalsubstanz röthlich, sehr blutreich, von normaler Consistenz. In den Hirnhöhlen eine ziemliche Quantität blutiger Serosität. Die Zähne sind mit schmutzigem Schleim, Zunge und Lippen mit brauner Masse bedeckt, letztere wie kandirt. — Der Schlundkopf zeigt sich ziemlich stark bläulich-roth injicirt. Länge der

ganzen Speiseröhre liegt das Epithelium in Gestalt einer weißlich - gelben, ungleichmässig dicken, breiartigen Masse auf der Schleimhaut, welche sich stellenweise stark capilliform injicirt zeigt. Unten, gegen - die Cardia hin, ist das Epithelium in grossen Stellen getrennt, oder hängt nur noch in Fetzen an. In dieser Gegend ist die Schleimhaut aufgelockert und verdickt; ihre Masse erscheint etwas gelatinöse infiltrirt. Eine sehr starke Gefässentwicklung findet hier Statt; eine Gefässmasse liegt an und über der andern; die ganze Fläche der Schleimhaut erhält dadurch ein schönes, etwas röthlich - braunes Ansehen. Kehldeckel hat einen bläulich - rothen Teint. Innerhalb des Kehlkopfes und der Luftröhre findet sich etwas schmutzig grauer Schleim. Schleimhaut des Kehlkopfes und der Luftröhre ziemlich blafs; nur die hintere Wandung der Luftröhre etwas capilliform injicirt. Innerhalb der Brusthöhle findet sich keine Serosität. Oben und links zeigt sich eine bandförmige Adhäsion zwischen *Pleura costalis* und *pulmonalis*. An der den untern Theilen des obern und dem ganzen untern Lungen - Lappen der linken Seite entsprechenden *Pleura* finden sich dicht capilliform injicirte Gefässe und rothe Punkte und Flecke. Die Gefässe folgen theils der Längsrichtung, theils sind sie maschig. Die Masse der *Pleura* erscheint verdickt; das subseröse Zellgewebe ist mit einer theils gallertartigen, theils wässrigen Flüssigkeit, die beim Einschnitt herausfließt, infiltrirt. Stellenweise ist die *Pleura pulmonalis* verdickt, undurchsichtig, rauh. Beide Lungenlappen sind durch eine Lage gelblicher Gallerte unter einander verbunden. Innerhalb dieser gallertartigen Masse erkennt man

feine rothes Blut führende Gefäße, die sich zum Theil deutlich mit einander verbinden, zum Theil ganz isolirt zu seyn scheinen. Einige lassen sich deutlich in die Lungensubstanz verfolgen. Auch die rechte *Pleura costalis* ist mit der *pulmonalis* durch mehre bandförmige Adhäsionen verbunden. Die Oberfläche des untern Lappens der rechten Lunge ist mit einer mürben Pseudomembran bedeckt, erscheint raub, zottig, sammetartig. Die obern Lappen beider Lungen haben von aussen ein weißlich-graues Ansehen, die untersten Lappen, besonders der linke, sind voluminöser als sonst, sind derb, fast kirschroth gefärbt, aus dem kirschrothen ins ziegelrothe übergehend, mit einzelnen hellrothen Flecken; beim Druck auf dieselben hört man kein Knistern. Beim Aufschneiden des obern Lappens der linken Lunge dringt aus den blassen Bronchialverzweigungen eine große Masse dünner, stark schäumender, wässriger Flüssigkeit hervor, immer noch mit Luftbläschen untermischt. Tiefer einwärts und abwärts wird diese Masse trüber und grauer. Der ganze untere Lappen enthält keine Luft, hat auf der Durchschnittsfläche ein gleichmäßig glänzendes Ansehen und eine aus dem Rothen ins Graue übergehende Färbung, an den untern Rändern ist sie röther als in der Mitte. Es dringt eine theils blutige, theils trübe graue Flüssigkeit hervor. — Der obere und mittlere Lappen der rechten Lunge zeigen sich gesund, und sind der Luft völlig zugänglich; der unterste Lappen ist aber eben so verändert, wie der der linken Lunge. An den derben hepatisirten Stellen sind die größern Bronchialverzweigungen innen äußerst stark geröthet. Man erkennt theils dichte rothe Punkte, theils der

Quere nach verlaufende rothe Streifen. Aus ihnen dringt eine schmutzig graue ins Grünliche übergehende Flüssigkeit hervor. — Im Herzbeutel findet sich ziemlich viel gelbliches Serum. Das Herz selbst normal in seinen Verhältnissen. Im linken Ventrikel ist etwas flüssiges Blut und etwas gelbe flüssige Fibrine, im rechten Herzen von letzterem eine größere Quantität enthalten. In beiden bemerkt man im Blute ziemlich viel Luftbläschen. Innerste Haut der großen Gefäße, Venen, wie Arterien normal. Die *Aorta descendens* enthält sehr wenig dünnflüssiges Blut; die *Vena cava* ziemlich viel coagulirtes. — Bauchhöhle glatt und schlüpfrig, ohne Serosität. Die Peritonealwandung des Magens hat, besonders an der kleinen Curvatur einen graulichen Anflug. Die innere Oberfläche des Magens, von zähem grauem Schleim bedeckt, wenig graue Flüssigkeit umschliessend, zerfällt in eine Menge größerer und kleinerer, unregelmässiger Erhabenheiten. Dicht unter der Cardia findet sich an der kleinen Curvatur ein Fleck, größer als ein Thaler, mit dicht injicirten Gefäßen, von kirschrothem Ansehen. Wie das Eis im Winter an den Glasscheiben, so bilden die Gefäße hier Sterne und Blumen von ungleicher Grösse, deren Umkreis diffus und verwaschen ist. An andern Stellen des Magens, theils in der Höhe dieser, theils gegen den Pylorus hin, ist die Schleimhaut stark injicirt, dicht mit rothen Punkten besät; unter diesen einige größere, an den Rändern verwaschene kirschrothe Streifen und Sterne. Deutlich zeigt sich an einigen Stellen die Gesammtheit der Magenwand verdünnt, und hier mangelt die Schleimhaut, die überhaupt etwas aufgelockert und sehr leicht

löslich ist. — Das Duodenum enthält eine röthliche Flüssigkeit; seine Schleimhaut ist dicht capilliform injicirt und mit rothen Punkten besäet, was der ganzen innern Fläche ein dunkelrothes Ansehen verleiht. Die Drüsen treten in großer Anzahl sehr stark hervor. Das Jejunum enthält eine schleimige, aus dem Aschgrauen ins Okergelbe übergehende Flüssigkeit. Oben ist seine Schleimhaut dicht capilliform injicirt und mit rothen Punkten dicht besetzt, tiefer abwärts treten diese Punkte nur stellenweise, hier aber sehr eng an einander gedrängt auf. Allmählich wird das Contentum gelblicher. Die Darmhäute erscheinen dünner. Eine feine zarte gelbliche Membran löset sich in großen Fetzen von der Schleimhaut, deren Zotten an den Stellen, die dieses Ueberzuges ermangeln, äußerst klein sind, deren Färbung hier blaß ist. Tiefer abwärts findet man ramiforme und capilliforme Injection, nur hier und da noch dicht roth punktirte Stellen. Die *Peyer'schen* Drüsen erscheinen sehr aufgewulstet; harte, knorpelige Ränder umgeben eine ziemlich weite Oeffnung, deren Schleimhaut geschwunden ist, deren Muskel- und Peritonealhaut gesund erscheinen. Im Umkreise ist die Schleimhaut stark, aber gleichmäßig geröthet und aufgelockert. Auch die solitären Drüsen sind stark entwickelt und aufgewulstet und zeigen klaffende Mündungen. Am Ende des Dünndarms nehmen die Geschwüre mehrere Zoll lange Flächen ein, und haben einen sehr ungleichmäßigen Grund. Zu Anfang des Dickdarms zeigt sich ramiforme und capilliforme Injection; seine Drüsen sind stark entwickelt, sie klaffen, und aus ihrer Mitte erhebt sich eine ziemlich feste weißlichgelbe Masse. Die Ränder sind

lebhaft geröthet. Die capilliforme Injection der Schleimhaut des Dickdarmes hört erst an dessen unterstem Theile auf. — Die Mesenterialdrüsen sind, besonders in der Nähe des Coecums bläulich injicirt und sehr aufgelockert. Die Leber zeigt sich von normaler Grösse und normaler Consistenz; nur am obern Theile des rechten Lappens ist sie mehr geröthet und stark erweicht. In der Gallenblase ist eine wässerige Flüssigkeit von gelblicher Farbe enthalten, die nicht tingirt; in dieser Flüssigkeit aber sind dunkle gelbe, stark tingirende Körnchen suspendirt. Die Milz adhärirt mittelst einer Pseudomembran mit dem Zwerchfell, ist ziemlich groß, von bläulicher Farbe, weich und breiig. Die Nieren sind mälsig mit Blut erfüllt.

4. Goldarbeiter *Levin*, 32 Jahre alt, ein durch Ausschweifungen mancherlei Art sehr entkräftetes Individuum. Sein Krankseyn hatte mit Frost und Hitze, die abwechselnd eintreten, begonnen. Mälsig frequenter Puls, die Haut von mattem, allgemeinem Schweisse bedeckt, viel Durst. Die Zunge feucht, schmutzig-weißlich belegt, Geschmack pappig, häufiges Aufstossen, Appetitlosigkeit, mangelnder Stuhlgang seit mehreren Tagen. Dunkler trüber Urin. Ruhiger Schlaf. (*Infus. Ipecacuanh. ex scrup. β. parat. c. Ammon. muriat. Electuar. e Senn. Aq. Amygd. amar.*). Am folgenden Tage stellt sich zweimal Stuhlgang ein; im übrigen Zustande des Kranken nichts verändert. Der Unterleib überall unempfindlich gegen Druck. Während 8 Tagen derselbe Zustand. Nur finden sich Kopfschmerz und Mattigkeit ein; doch ist L. noch mehrere Stunden des Tages aufser-

halb des Bettes. In der Nacht vom 10ten auf den 11ten Tag grofse Unruhe, Delirien. Zunge in der Mitte etwas trocken; Unterleib in der Coecalgegend gegen Druck mit der Hand empfindlich. In der reichlich durch den Stuhlgang entleerten, flüssigen, gelben, mit Schleim untermischten Masse einige Blutpunkte. Haut mit mattem, klebrigem Schweißse bedeckt. *Conjunctiva* schmutzig. Nasenschleimhaut trocken. — Später dürre braune Zunge; dicke braune, schmierige Massen bedecken die Lippen. *Conjunctiva oculi* schmutzig, stark injicirt. Augen tief liegend. Gesichtsfarbe grau; Gesicht collabirt. Passive Lage im Bette. Haut von mattem Schweißse triefend. Puls ungeheuer frequent. Unterleib sehr empfindlich längs des Verlaufes des ganzen Dickdarms. Durch den häufig erfolgenden Stuhlgang wird in grofser Quantität eine dunkelrothe, theerartige Masse entleert; bisweilen erfolgt auch Abgang helleren flüssigen Blutes. Delirien mit tiefem Schläfe wechselnd. Später andauernde Delirien. Beständiger Aussonderung jener schwarzen Masse durch den Stuhl. Tod, nachdem die Respiration noch etwas erschwert war. (Die therapeutischen Verordnungen hatten in der letzten Zeit in Anwendung von Salzsäure, mit Salzsäure untermischtem Getränk, von 130 Blutegeln, von kühlen sauren Bädern, kalten Umschlägen um den Kopf, kalten Waschungen des Körpers bestanden). Der Kranke starb am 3ten September, am 13ten Tage der Krankheit.

Section 21 Stunden nach dem Tode. Sehr stark ausgebildete *Pacchioni'sche* Körperchen. Die oberflächlichen Hirnvenen mäfsig mit Bl

erfüllt, enthalten ziemlich viel Blutbläschen. Arachnoidea überall durchsichtig. In ihrer Höhle und in den Hirnhöhlen ziemlich viel wässeriges Serum. Injection der Hirnmasse mäßig. Ueberall hat die Gehirnmasse die gehörige Consistenz. — Schlundkopf etwas geröthet, capilliform injicirt. Schleimfollikeln sehr stark entwickelt. Das Epithelium der Speiseröhre hat in der obern Hälfte eine guttigelbe, allmählich ins Bräunliche übergehende Farbe, in der untern Hälfte zeigt es sich schwarzbraun gefärbt. Es haftet überall ziemlich fest an, zeigt sich aber etwas verdickt. — Epiglottis stark geröthet, etwas aufgewulstet. In der Luftröhre ist eine dünnflüssige, blutige Masse in geringer Quantität vorhanden. Innere Fläche der Luftröhre blaß. Brusthöhle ohne Flüssigkeit; nirgend abnorme Injection, nirgend Adhäsion der Pleuren. Lungen ohne Pseudorganisation. Untere Lappen beider Lungen etwas voluminöser als sonst, dunkelroth, nicht knisternd; enthalten eine wässerig-blutige mit Schaum untermischte Flüssigkeit. — Im Herzbeutel ist sehr wenig, bräunlich-rothe Serosität enthalten. Beide Herzhälften enthalten etwas schwarzes, wenig coagulirtes Blut. Die *Auricula cordis dextri* sehr atrophisch in ihren Wandungen; die innere Fläche der großen arteriellen Gefäße zeigt eine sehr intensiv rothe, fast ziegelrothe Färbung, die durch mehrmaliges Bespülen und Abwaschen mit Wasser nicht zu entfernen ist. Unter der innersten Haut der Aorta findet aber keine abnorme Gefäßentwicklung Statt; auch ist diese Membran in keiner Beziehung verdickt. Das Contentum des Magens besteht in einem schmutzig grauen Schleime. Seine Schleimhaut ist nirgend alte-

rirt; nur an wenigen, sehr beschränkten Stellen zeigen sich dichte rothe Punkte. Reichlicher erscheinen diese rothen Punkte auf der Schleimhaut des Duodenum. Der Inhalt des Jejunums ist breiig und von aschgrauer Farbe, der des Ileums etwas flüssiger und schwarzbraun gefärbt. Das Jejunum hat einen grauen Teint, da sämtliche Zotten an ihrer Spitze geschwärzt sind; tiefer abwärts verliert sich dies graue Ansehen. Die Injection ist ramiform und capilliform. Im submukösen Zellgewebe zeigen sich einige kleine unregelmässige Ecchymosen. Oben erscheinen die *Peyer'schen* Drüsen noch flach; haben aber in ihrer Mitte kleine, wenig vertiefte Oeffnungen. Allmählich sind sie aufgewulstet, etwas verdickt; an der Oberfläche der Ränder, die ganz schabig aussehen, hangen einige kleine gelbliche Fetzen. Die Schleimhaut in ihrer Nähe ist etwas aufgelockert, dicht capilliform injicirt und roth punktirt, erweicht und sehr leicht abzutrennen. Die Ränder der *Peyer'schen* Drüsen erscheinen von innen ungleichmässig erodirt; sie bilden tiefer abwärts grössere Geschwürsflächen mit zackigen Rändern, ungleichmässigem Grunde, von dem sich kleine lebhaft roth gesäumte Granulationen erheben. Ein Geschwür von der Grösse eines Achtgroschenstücks zeigt sehr wulstige erhabene Ränder und vertieften Grund. Die Zottenhaut in der Nähe zeigt die oben geschilderte Alteration. Der Dickdarm hat von aussen ein schwarzblaues Ansehen. Sein Contentum, das ihn ganz erfüllt, hat oben sowohl rücksichtlich der Consistenz als der Farbe das Aussehen mit Wasser gekochter Chokolade; die das *Colon descendens* erfüllende Masse hat die Consistenz von Theer und die

Farbe von Kirschmus. Die ganze innere Fläche des Dickdarms hat eine kirschrothe Färbung mit einem Stich ins Grünliche. Dichte Gefäßramification: capilliforme Injection, äusserst dichte Punktulation. Die Schleimhaut ist aufgelockert weich und leicht abzutrennen; unten im Mastdarm finden sich eine Menge grösserer und kleinerer Ecchymosen im submukösen Zellgewebe. Sämmtliche Drüsen des Dickdarmes sind sehr stark hervortretend, haben rothe aufgewulstete Ränder, und bilden kleine runde Geschwüre. — Die Milz ist sehr gross, innen von kirschrother Farbe, zeigt sich sehr erweicht und zerfliesst breiartig. Die Leber ist ziemlich blafs, von normaler Consistenz; das in ihren Gefässen enthaltene Blut ist dünnflüssig. Ihre Gallengefässe sind leer, oder enthalten eine blasse, wässerige Feuchtigkeit. Die Gallenblase enthält anstatt der Galle, eine blasse, schleimige Flüssigkeit, mit einigen Partikelchen verhärteten Gallenstoffes. Die Nieren zeigen eine normale Consistenz; ihre Rindensubstanz ist ziemlich blutreich. In den Harnkelchen ist eine dicke, graue Masse enthalten, die mit Wasser vermischem Lehm gleicht.

5. Der Böttcher *Lampertz*, 16 Jahre alt; erkrankt mehre Tage vor seiner Aufnahme unter Symptomen eines gastrischen Fiebers. Im Krankenhause verpflegt während 14 Tagen. Gestorben am 5ten November. — Bei der Aufnahme sind ziemlich frequenter Puls, trockene Haut, feuchte schmutzig-gelb belegte Zunge, sehr schwache Röthung der Fauces, Mattigkeit, Appetitlosigkeit, pappiger Geschmack, doch guter breiiger Stuhlgang und Abgang etwas dunklen Urines vorhanden. Der Kranke

klagt über Kopfschmerz, und der Unterleib zeigt sich bei der Berührung etwas empfindlich, ein Symptom, welches nach Ansetzung von 15 Blutegeln weicht. Die Haut bleibt trotz Anwendung täglicher einfacher, und durch Säure geschärfter Bäder trocken. Der Stuhlgang erfolgt indess regelmäßig, ist von bräunlicher Farbe und von breiiger Consistenz. Der Schlaf ist ruhig. — Nach 8 Tagen wird der Durst sehr lebhaft, der Urin dunkler, der Schlaf unruhig; der Kranke wird von unruhigen Träumen aufgeschreckt und phantasirt, Rückkehr ziehender Schmerzen im Unterleibe. Die Haut dürr und heiß. (Blutegel und warme Umschläge um den Kopf, saures Bad). Hautthätigkeit bleibt selbst nach Anwendung saurer Bäder und nach Frottiren mit wollenem Zeuge unterdrückt. Unausgesetzte Delirien; bald dumpfes Murmeln und ganz unverständliche Laute, bald bestimmte Phantasmen, bei Tag und bei Nacht, vom 2ten bis zum 5ten November fortdauernd. Zunge und Lippen dick und dicht braun und russig belegt. Den letzten Tag beengte Respiration. Tod.

Section 23 Stunden nach dem Tode. Kopf. Die oberflächlichen *Hirnvenen* enthalten ziemlich viel Lufthläschen. *Arachnoidea* überall klar; keine Ansammlung von Serum unterhalb derselben. *Hirnsubstanz* von normaler Festigkeit; graue Hirnsübstanz ziemlich blutreich; weisse Substanz und tiefer gelegene Partieen des Hirnes überhaupt zeigen uns das normale Blutquantum. *Plexus chorioidei* sehr dunkel. In den Hirnhöhlen wenig Serum. — Zunge mit brauner russiger Masse bedeckt. *Hals.* Sehr starke Röthung des Schlundkopfes. Zäpfchen

und Tonsillen etwas geröthet. Schleimfollikeln im Schlunde sehr entwickelt. Epithelium der Speiseröhre nirgend gelöst. Die Speiseröhre hat innen einen matt weißlichen Teint. Hier und da schimmerts bläulich durch. Epiglottis stark aufgewulstet, stark geröthet (die Röthe ins bläuliche übergehend), seitlich erodirt. In der Luftröhre ist eine gelbliche schleimige Flüssigkeit enthalten. Ihre Binnenfläche ist in der obern Hälfte blaß; in der untern ist die hintere Wandung stark bläulich-roth injicirt.

In der *Brusthöhle* ist etwas gelbliches Serum enthalten. Lungen nirgend angewachsen, überall crepitirend. Unter der *Pleura pulmonalis dextra* hier und da etwas Emphysem. Der untere Lappen der rechten Lunge zeigt sich voluminöser, dunkler, und aus seiner Substanz fließt beim Einschneiden eine wässerige, mit einigen Luftbläschen untermischte Flüssigkeit in breitem Strome hervor. Injection der Bronchialschleimhaut ramiform und capilliform; *Bronchus dexter* stärker geröthet, als der linke. Herzbeutel enthält wenig gelbliches Serum. Herz von normaler GröÙe und Festigkeit. Rechte Herzhälfte leer; in der linken ist viel schwarzes, dickflüssiges Blut und sehr wenig weißlich-gelbes Coagulum enthalten. Innerste Haut der großen arteriellen und venösen GefäÙe ganz gesund. In ihnen findet sich ganz dünnflüssiges, dunkles Blut, ohne Spur von Coagulum.

Innerhalb der *Bauchhöhle* findet sich ein schwacher Erguß von blaßgelber Serosität. Zwischen den Platten des Bauchfelles ist stellenweise etwas blaßgelbe gallertartige Masse eingeschlossen. Das subseröse Zellgewebe ist

hier und da etwas emphysematös. Vom Mesenterium aus verlaufen an verschiedenen Stellen einige sehr lebhaft-roth injicirte Gefäße quer über den Darm. Einzelne kleine Stellen vom Peritonealüberzuge des Darmes zeigen sich von außen etwas geröthet, andere erscheinen mattweiß. Die Mesenterialdrüsen, besonders die tiefern, gegen das Coecum zu gelegenen, sind aufgelockert, weich und bläulich-roth gefärbt. — Der Magen enthält eine graue, schleimige Masse. Die Zottenhaut zeigt sich von normaler Consistenz; hier und da sind einzelne Stellen lebhaft capilliform injicirt und dicht mit rothen Pünktchen besäet. Contentum des Duodenum ein galliger Schleim. Drüsen stark entwickelt. Der Dünndarm enthält eine gelbe schleimige Masse. Auf seiner Binnenfläche zeigt sich eine ramiforme, stellenweise capilliforme Injection. Viele Zotten sind an der Spitze geschwärzt. Die *Peyer'schen* Drüsen im untersten Viertel des Dünndarms sind rosenroth gefärbt und etwas aufgewulstet. Dicht roth punktirte Ränder umschließen kleine kreisrunde Vertiefungen. Von einer Drüsenfläche sind die Umgebungen einiger Oeffnungen aufgewulstet, während die der andern noch ganz flach sind. Ganz unten zeigen sich die Drüsen noch mehr aufgewulstet; ihre Färbung geht aus dem rosenrothen ins bräunliche über. An der Oberfläche der aufgewulsteten Stellen haften einige flockige Partikelchen; die Zottenhaut in der Umgebung der entarteten Drüsen ist weder aufgewulstet, weich, noch stärker injicirt als gewöhnlich. — Im Dickdarm ist noch fester, brauner Koth enthalten. Im Coecum findet sich ein kleines, kreisrundes Geschwür, mit ungleichen Rändern. Die Injection ist ramiform.

Die Schleimhaut zeigt nirgend eine Alteration. Die Leber, von gewöhnlicher Gröfse und Consistenz, enthält viel dünnflüssiges, blasses Blut. Die Gallenblase, deren Häute sich normal verhalten, ist mit einer blassen gelblich-grünlichen Flüssigkeit erfüllt, in der grüne festere Partikelchen schwimmen. Die Milz ist sehr grofs, weich, hat eine schwärzlich-blaue Farbe, und ist sehr stark mit Blut erfüllt. Das Pankreas gesund. Ebenso die Nieren, die etwas trüben, dicken, weifslichen Harn enthalten.

(Die Fortsetzung folgt.)

V.
Kurze Nachrichten
und
Auszüge.

1.

*Collegialische Wünsche,
im Namen der Bäderärzte ausgesprochen
vom
Hofmedicus Dr. A. Th. Brück in Osnabrück,
Brunnenarzt zu Driburg.*

Es ist nicht zu verkennen, daß mit dem Verschwinden der Pietät der „guten alten Zeit“ im Allgemeinen auch das Vertrauen und die Achtung der Aerzte insbesondere abnimmt. Einzelne ältere Aerzte, denen es in einer früheren Zeit gelang, durch Energie, Talent und Glück sich ein Publikum so zu sagen zu erziehen, erhalten sich wohl noch mehr oder weniger im Besitz; doch ist im Allgemeinen unter uns nur eine Klage über den Wankelmuth des Publikums in der Wahl der Aerzte, über Unbeständigkeit des Vertrauens und Mangel an Dankbarkeit. Der alte Spruch: *optimus est, amicum habere medicum*, findet sich nicht mehr im Hauskalender; man braucht den Arzt als ein nothwendiges Uebel gegen das unvermeidliche Uebel der Krankheit, etwa wie man den Dachdecker beim Durchregnen zu Hülfе ruft. — Erkenntn.

Journ. LXXX. B. 3. St.

H.

Wir nun gleich in diesem, den ärztlichen Stand betreffenden Mißgeschick einen Ausfluß unseres Zeitgeistes, welcher den Nimbus falscher Autoritäten und verjährter Mißbräuche beleuchtend und vertilgend, aber mit dem Unkraut manche schöne Saat vernichtend einherschreitet; so müssen wir jedoch auch bekennen, daß in Bezug auf die gesunkene Würde des ärztlichen Standes, wir selbst nicht ohne Schuld sind: „überall, wo die Kunst verfallen ist, ist sie durch die Künstler verfallen.“

Die Unzahl der Aerzte hat den, früher sprichwörtlichen, Wohlstand dieses Standes beträchtlich geschmälert; die verkümmerte Subsistenz treibt Einzelne zu unwürdigen Schritten, worunter immer das Ansehn der Corporation leidet. Vor allem aber ist es die Homöopathie, welche Alles ärztlich-bestehende verneinend und vernichtend, das Zutrauen des Publikums zur ärztlichen Kunst und Wissenschaft in der Wurzel angegriffen hat. Angriffe von Außenher auf unsern Stand, selbst die bittersten Satyren, haben wir von jeher ohne Schaden ertragen; allein dieser Bürgerkrieg, der sich im Schooße der ärztlichen Republik selbst entwickelte, hat unserm Ansehn wahrhaft geschadet, vorzüglich dadurch, daß die eine Parthei das Publikum selbst zum Schiedsrichter aufgerufen, als ob es hier gälte, über ein Hahnengefecht zu entscheiden. Wann hätten Astronomen, Botaniker, Mineralogen, oder die Bearbeiter eines andern naturwissenschaftlichen Zweiges, auf solche Weise dem Haufen der Laien ihre Schranken geöffnet? und ist denn die Medicin etwa eine minder schwierige Wissenschaft, als die Astronomie, Botanik, Mineralogie?

Durch die Homöopathie ist nun den Laien in den Kopf gesetzt worden, die Heilkunst bestehe doch am Ende immer in der Anwendung gewisser Arzneien gegen gewisse Krankheitserscheinungen, sowohl die Homöopathie, als die Allopathie — mit einem Worte; die Medicin sei die Kunst, den Deckel auf die Schachtel zu setzen. Und da diese Kunst so schwierig eben nicht scheint: so ist bei der Mehrzahl, die doch immer Medicin will — „*plebs vult remedia*“ — dem Selbstkuriren und der medicinischen Kannengießerei Thür und Thor geöffnet, während die sogenannten „Aufgeklärten“ aller Medicin den Glauben aufkündigen. Davon haben beide keine Ahnung, daß im Kopfe des wissenschaftlichen und erfahrenen Arztes, ehe er eine Kurmethode bei einem Kranken einschlägt, eine ganz andere Gedankenfolge vorght, als in dem des Em-

plühren, oder in ihrem eigenen. Daber auch die vor-
wichtige Fragen und Mitreden der heutigen Laien, beson-
ders der vornehmen, bei den Verordnungen des Arztes,
— eine Annäherung, welche an die Stelle der ehemaligen
Eitelkeit getreten ist, die den Kranken auf bescheidenste
Folgsamkeit verwies.

Ist aus dem Publikum durch die Apothekerordnungen
mehr oder minder ein Riegel gegen das Selbstkuriren vor-
geschoben, indem bedeutendere Arzneien nicht ohne Re-
cept verabreicht werden dürfen, so dafe man sich des
Arztes als Vermittlers zu bedienen gezwungen ist; so steht
dagegen an den Brunnentorten jedem Trinker das Heil-
mittel unverwehrt zu Gebote; — daher von Seiten der Brun-
nenärzte über das Selbstkuriren der Kurgäste viel geklagt
wird. — Mit Vergnügen bemerkte ich, dafe an der, mei-
ner künftlichen Obacht übergebenen Quelle bis jetzt die
Fälle von solchen Kuren auf eigene Hand sehr selten vor-
kommen, und ein berühmter Arzt äußerte mir darüber
einen Verwunderung, da er doch — besonders an gröfse-
ren Kurorten — von den Brunnentörzten über diesen
Punkt allmündige Klage vernommen habe.

Ein dreifacher Schaden wird durch diesen einseitigen
den Mißbrauch verursacht; zunächst den Kranken selbst,
dann den Stand und das Ansehen des Arztes, und schlie-
lich auch die Wissenschaft betreffend.

1) Was den Kranken anlangt, so ist nicht zu über-
sehen; dafe jedes Individuum einer eigenthümlich modifi-
cirtten Kur bedarf, sowohl am Brunnent, als zu Hause.
Dies anzugeben und zu leiten ist der Brunnentarzt ange-
stellt, welcher durch Erfahrung und specielle Richtung sei-
ner Studien mit den Kräften der Heilquelle, worauf der
Kranke angewiesen ist, am genauesten bekannt seyn muß.
Ihm liegt es ob, zu bestimmen: ob der Ankömmling die
Kur sofort beginnen dürfe, ja, ob sie ihm überhaupt in-
diziert sey? ob nicht vielleicht die Beschwerden der Reise
denselben einiger Ruhe bedürftig machen? ob vorläufige
Herstellung gewisser Functionen, welche auf der Reise
leicht gehindert werden, namentlich die Darmausleerung,
nöthig? ob beim Beginn der Kur diese in ihrer gan-
zen Intensität anzuwenden? ob etwa mit dem Trinken
der Anhang gemächt werden müsse, und aus welcher
Quelle? ob mit, oder ohne Zusatz und Nebenarznei; oder
ob mit dem Bade — vielleicht einem modificirten —
Anfang zu machen sey u. dgl. m. Umgekehrt ist der

gast den Brunnenarzt (in der Regel, um das Honorar zu ersparen), und verträgt er zufällig seine auf Gerathewohl unternommene Kur; so ist doch noch die Frage, ob er dieselbe in der seiner Constitution und seinem Uebel zweckmäßigsten Weise brauche? Verträgt er aber die Kur im Laufe der Zeit nicht, so ist er in der misslichen Lage, nun dennoch zum Brunnenarzt seine Zuflucht nehmen zu müssen, — eine Erfahrung, welche ich in Driburg unter den wenigen, außer der Heerde umherirrenden Schaafen, jährlich zu machen die Veranlassung habe. Solche Complicationen des Brunnenfiebers mit Poltronnerie und beschämter Knickerei nehmen sich oft drollig genug aus; doch fehlt es auch nicht an traurigen Erfahrungen völlig verunglückter Kuren. So wurde ein Beamter, mit täglich steigender Congestion zum Kopfe, dennoch eigensinnig forttrinkend, endlich apoplectisch befallen; so sah ich im vorigen Sommer eine bleiche junge Frau täglich elender am Arm ihrer Begleiterin an den Brunnen kommen, den sie mit Abscheu hinunter würgte. Endlich zu ihr gerufen, fand ich sie ohnmächtig, alle ihre Leiden, wogegen sie die Eisenkur brauchen sollte, waren verschlimmert, und ich sah mich genöthigt, ihr dieselbe für diese Saison gänzlich zu verbieten, worauf eine Kur von Eselinnenmilch neben dem *Hufeland'schen* nervenstärkenden Thee sie wieder einigermaßen zu Kräften brachten. Indes war ich überzeugt, daß sie die Eisenkur mit grossem Nutzen gebraucht haben dürfte, falls diese von vorn herein mit den nöthigen Modificationen eingeleitet worden wäre.

2) Wie nachtheilig für den Arzt das Beginnen solcher sogenannten Naturalisten sey, springt in die Augen. — Der Brunnenarzt, besonders wenn er, wie häufig der Fall ist, nicht am Kurorte seine permanente Wohnung hat, muß auf eine anderweitige Praxis außer der Saison verzichten; auch sind dem so lange Abwesenden öffentliche Aemter an seinem Wohnorte unzugänglich; er ist somit auf die Brunnenpraxis angewiesen, um davon seinen Unterhalt zu ziehen. Er darf also wohl mit Recht erwarten, von denen, welche ihr Heil an seiner Quelle suchen, zu Rathe gezogen und honorirt zu werden, so wie er andererseits verpflichtet ist, arme und unbemittelte Kurgäste gratis zu behandeln *sum cuique!* — Allein außerdem, daß sie selbst die ärztliche Behörde umgehen, suchen dergleichen Kur-Smuggler auch Andere zu verleiten und eine Parthei zu bilden.

3) Endlich — und dieses ist die Hauptveranlassung zu diesen Blättern — ist es für das Fortschreiten der Wissenschaft höchst wünschenswerth, festere Indicationen zur Anwendung so tief eingreifender Mittel, als es die Mineralquellen sind, zu gewinnen. Bestimmtere Indicationen werden nur aus geläuterten Erfahrungen hervorgehen, genauere Erfahrungen nur durch eine strengere Controlle der Kurgäste von Seiten der Hausärzte derselben und der Brunnenärzte zu Tage gefördert werden. Wie die Sachen jetzt stehen, so übergibt im günstigen Falle der Hausarzt seinen Kranken mit einer mehr oder weniger genauen Krankheitsdarstellung dem Brunnenarzte; dieser behandelt während der Kurzeit den Kranken mehr oder weniger sorgsam, entläßt ihn im Drange der Geschäfte mit — leider! oft sehr oberflächlichen — Bemerkungen, oder gar ohne solche, und hört dann nichts wieder von demselben, wofern er nicht demnächst die Kur repetirt. Auf solche Weise lernt der Brunnenarzt zwar die nächste Einwirkung seiner Quelle, aber gar zu selten das spätere Resultat der Kur kennen. — Leicht und gern versprechen die Kranken selbst, im Laufe des Winters dem Brunnenarzte über die Wirkung der Kur zu referiren, wenn sie sich von dessen aufrichtiger Theilnahme überzeugen; allein es ist in der That merkwürdig, wie selten dieses Versprechen erfüllt wird. Nichts anderes bleibt unter solchen Umständen übrig, als daß die Hausärzte mit den Badeärzten eine genauere freundschaftliche Verbindung eingehen zum Besten der Wissenschaft, zum Heil der Kranken und zu erlaubter Förderung ihres Ansehens und sauer zu erwerbenden Unterhalts.

Wünschenswerth wäre dazu folgendes Einverständniß:

1) Der Hausarzt entliesse keinen Kranken ohne ärztlichen Bericht zu einer Brunnen- oder Badekur.

2) Dagegen wären die Badeärzte verpflichtet, keinen jeher Berichte unbeantwortet zu lassen, wo möglich mit jedem Abreisenden ihre Beobachtungen dem Hausarzte zuzustellen.

3) Da es aber mehrentheils chronische Uebel sind, weshalb die Kranken einem Kurorte zugesendet werden, so würde es dem Badearzte wahrhaft belehrend seyn, wenn er, befreundet mit dem Hausarzte, im nächsten Jahre bei Uebersendung eines Kranken vom vorigen Jahre, oder neuer Kranken, *einige Notizen über die Wirkungen*

der vorjährigen Kuren vom Hausarzte empfangen. Auf diese Weise könnten die Brunnenärzte allmählich dahin gelangen, auch über die Nachwirkungen ihrer Quellen bestimmtere Resultate mitzutheilen.

Endlich wäre es vielleicht auch an der Zeit, wenn ein *eigenes Journal für Balneographie* erschiene, worin der Arzt die praktischen und literarischen Notizen über diesen Gegenstand, welche bis jetzt in verschiedenen ärztlichen Zeitschriften vereinzelt stehen, vereinigt fände.

Wenn der Verf. der Adresse, unaufgefordert von seinen HHn. Collegen, den Brunnenärzten, es sich erlaubt hat, das Wort für sie zu nehmen; so hofft derselbe, durch die Dringlichkeit des besprochenen Gegenstandes sich ihrer Verzeihung versichert halten zu dürfen, und es würde ihm angenehm seyn, wenn fähigere Wortführer in ähnlichen collegialischen Verhältnissen statt seiner die Feder übernehmen wollten.

2.

*Die Brunnen- und Molken-Anstalt zu Salzbrunn im
Schlesischem Gebirge im Jahre 1834.*

Von

*Dr. Aug. Zemplin,
Brunnenarzt zu Salzbrunn.*

Immer wird bemerkt werden, daß anhaltend warme und schöne Sommer die Bäder und Brunnen füllen, und die Versendung der Mineralwässer vermehren, und darum erfreute sich auch Salzbrunn bei dem fortgesetzt steigenden Vertrauen zu seiner Heilanstalt eines Besuches und einer Versendung, wie es beide noch nie hatte. Die Brunnenliste zählte 1120 Nummern mit 1607 wirkliche Kurgäste (die Zahl der anwesenden Fremden überhaupt war über 3000), und die Versendung betrug im Verlaufe des ganzen Jahres 133,113 Flaschen. Unter den Kurgästen befanden sich 148 Ausländer und 586 Personen aus den verschiedenen Provinzen unseres Staates. Ein beinahe gleiches Verhältniß fand bei der Versendung Statt,

über 50000 Flaschen gingen schon von den Quellen aus außerhalb Schlesiens, und etwa der 5te Theil ins Ausland. Die drei Badeanstalten gaben 3449 Bäder und 320 Staubbäder, und nächst dem benutzten noch 117 die Bäder zu Altwasser.

Die Molkenanstalt lieferte 19112 Quart Molken. 24 Kurgäste tranken den Brunnen mit Ziegenmilch, 16 mit Kuhmilch, und 67 mit Eselinnenmilch. Der frischmilchenden Ziegen waren 200, und der Eselinnen 10 in der Anstalt vorhanden.

Die Mehrzahl der Krankheitsformen, gegen welche man nur gewohnt ist in Salzbrunn Hülfe zu suchen, sind die Krankheiten der Lungen und Luftröhren, jedoch kommen auch Nerven-, Unterleibs- und Scrophelkranke alljährlich in größerer Zahl vor. Der Kurgäste, welche an den erstgenannten Krankheiten litten, war 967, von denen 101 zugleich am Unterleibe, und 139 an den Nerven erkrankt waren. Die Zahl der Hysterischen und Menstrualkranken war 132, die der Unterleibskranken, welche sich meist als Hämorrboidarii darstellten, 413, von denen 8 an Blasenbeschwerden litten, und der Scrophulösen meist kindlichen Alters, 92.

Wenn man in den vorübergehenden Sommern, die sich leider durch nasses und unbeständiges Wetter auszeichneten, bemerken konnte, daß üble Witterung keine Störung einer Bade- und Brunnenkur herbeiführte, noch weniger diese erfolglos machte, so lange man nur die dazu nöthige Vorsicht nicht versäumte, so bewies der letztere Sommer, der sich durch große und anhaltende Hitze auszeichnete, daß man bei Bade- und Brunnenkuren auch während heißem Wetter nicht minder vorsichtig seyn mußte, aber bei Vorsicht auch die besten Erfolge erhalten konnte. Ein Brunnenarzt ist in letzterem Falle verpflichtet, noch sorgsamer und beharrlicher seine Pflegebefohlenen auf die Nachtheile anhaltend heißer Witterung, als die der schlechten aufmerksam zu machen, weil schlechtes und kaltes Wetter selbst aufmerksam macht, das anhaltend heiße aber zu Diätfehlern verlockt. Besonders hielt ich es für nothwendig, alle diejenigen Kurgäste, welche am Bluthusten litten, vor dem heißen Wetter zu warnen, und suchte solches selbst durch Anschlag in der Brunnenhalle zu bewerkstelligen. Ich darf daher wohl glauben, daß ich diesem, nächst der Weisung, nie zu viel Brunnen, sondern immer mehr Molken zu trinken, und bei bestimmten Anzeigen prophylaktische Ador-

Misse anzuordnen, es verdanke, daß unter 123 Kurgästen, welche früher am Bluthusten schon gelitten hatten, die ungerechnet, welche Anlage dazu besaßen, nur 14 geringe Rückfälle erfuhren, die alle, selbst die bedeutenden, mit Ausnahme eines einzigen Falles, dessen später noch gedacht werden wird, glücklich und schnell beseitiget wurden. Drei trafen schon in Folge der Hitze und schnellen Reisens mit Bluthusten ein.

Die Erfolge der Kur waren bei den meisten der Gäste, wie in frühern Sommern, günstig, und wenn manche nicht gleich während, oder unmittelbar nach der Kur befriedigt wurden, so wurden sie es später, wie mir auch von dieser letzten Brunnenzeit sicher bekannt geworden ist, denn die Nachwirkungen der Brunnen und Bäder zeigen sich heute noch, wie sie *Schwankfeld* schon vor 230 Jahren in seiner Monographie von Warmbrunn anführt, bei allen Mineralbrunnenkuren, so auch nach dem Gebrauch von Salzbrunn.

Selbst die Lungen- und Luftröhrenschwindsüchtigen, deren 73 vorhanden waren, erreichten in der Mehrzahl Erleichterung und Lebensfristung, die selbst heute noch, nach 5 und 6 Monaten, allermeist besteht. Mehrere derselben waren zum 2ten und 3ten mal anwesend, ja eine Frau von etwa 30 Jahren zum 5ten mal. Scrophulöser Habitus bei *Scoliosis* mit böartigem Husten, eitrigem Auswurf, und fieberhaftem Zustande, ließ vor 10 Jahren, als diese letztere das erstemal zur Kur kam, nicht viel hoffen, und demohngeachtet schied sie auch diesmal, ob sie wohl die Influenza vor 2 Jahren arg heimgesucht und diese den schlummernden Feind wieder geweckt hatte, recht befriediget von der Quelle. Die in dem vorjährigen Bericht in diesen Blättern (April 1834) erwähnten Kranken dieser Gattung, der junge Mann, dessen Eltern und Stiefeltern, leibliche und Stiefgeschwister ein Raub der Lungenschwindsucht geworden waren, und auch ihn ernsthaft bedrohte, so wie der Candidat B. aus B. waren ebenfalls wieder anwesend, und beide heute noch wohl. Nicht so die 38jährige Frau, welche mit Hülfe des Oberbrunnens und Eselinmilch 9 Jahre ihr Leben gefristet hatte; sie unterlag im Frühjahr vor dieser Kurzeit, ein Opfer der Influenza, deren Einwirkung die letzte Kur nicht für lange beseitigen konnte.

Fast ohne alle Ausnahme war die Kur bei denen günstig, deren Leiden nur erst in Lungenschwäche bestand, sie mochte erworben oder angeboren seyn. Sol-

cher waren 609 vorhanden. Dasselbe fand auch bei denen Statt, die an veralteten Katarrhen, an *Blennorrhoea pulm.* litten, ja selbst von 15 an *Phthisis abdom. et pulm.* Leidenden erhielten 6 große Erleichterung, und nicht geringe Besserung. Nachzutragen ist hier noch, daß der im vorjährigen Bericht angeführte Hr. N. aus L. sich auch zur Kur wieder eingefunden hatte, weil er in Folge unregelter Diät, die schon sein Amt verschuldete, rückfällig geworden war, und selbst auch diesmal Besserung erhielt, aber denn doch vor wenig Tagen seiner Krankheit unterlegen hat. Dagegen befinden sich die zugleich erwähnten 3 andern Kurgäste, welche heftige Hämorrhoidallungenblutungen überstanden hatten, und ebenfalls wieder anwesend waren, heute noch, wie ich erfahren, recht wohl.

Ueberraschend war die Rückkehr eines jungen Polen, Gr. W., welcher vor 10 Jahren die Kur in Salzbrunn gebrauchte. Damals 19 Jahr alt, sehr schwächlichen Körperbaues, litt er seit mehreren Jahren an einer Knigbrüstigkeit, die ihn im Gehen hinderte, ja bei heftigen Anfällen, die nicht selten kamen, das Leben bedrohte. Die Ursachen der Krankheit waren nicht genau auszumitteln. Vielerlei Arzneien waren vergebens angewendet worden, und auch Salzbrunn schien beim Abgange wenig geleistet zu haben. Diesmal wiedergekehrt, war der junge Mann, dessen Körper stärker und kräftiger geworden war, zwar nicht ganz gesund, ja er war bei irgend raschem Gehen noch kurzathmig, aber die gefahrdrohenden Paroxysmen waren seitdem nicht wiedergekehrt, und sein Allgemeinbefinden war sehr gut. Dieser bessere Zustand war nach dem Gebrauch von Salzbrunn, ohne irgend noch eine andere Arznei angewendet zu haben, ganz allmählig eingetreten. Diesmal kam der junge Mann, seine Mutter zur Kur zu begleiten, die, früher eine gesunde, kräftige, aber plethorische Frau, nun zum Skelett abgezehrt und dergestalt asthmatisch war, daß sie nur in den besten Momenten kleine Wege in einem Gärtchen machen konnte. Sie verließ Salzbrunn ohne alle Besserung, und die so weit vorgeschrittene Abzehrung, ob sie sich zwar während der 6 Wochen des Aufenthalts der Patientin eher gemindert als zugenommen hatte, ließ auch für eine Nachwirkung nichts hoffen.

Unter den Kurgästen, welche an keftigem Herzschiagen litten, befand sich eine 18jährige Polin von sehr zärtlichem Körperbau und chlorotischem Aussehen. Nur ein-

mal im 14ten Jahre hatte sich die Menstruation gezeigt, und seitdem nicht mehr, welches man wohl als Krankheitsursache ansehen konnte. Die Patientin vertrug zuletzt den Oberbrunnen rein, und selbst in Menge, bei zunehmender Besserung. Das Herzklopfen hatte sich bedeutend vermindert, das Gehen und selbst Treppensteigen wurde ihr leichter, und auf die Wangen kehrte ein Schein von Roth zurück, die Menstruation aber zeigte sich noch nicht, dürfte jedoch, wie ich in so vielen ähnlichen Fällen beobachtete, später nicht ausgeblieben seyn, und die Kranke zur Genesung bringen.

Der specifische Einfluss des Salzbrunnens auf die Urinsecretion, namentlich des Oberbrunnens, ist bekannt, und erwies sich auch vielfach in diesem Sommer den an Blasen- und Nierenkrankheiten Leidenden nützlich. Ein 70jähriger jüdischer Kaufmann, der seit mehreren Jahren an Blasen- und Nierensteinen, nicht selten mit Gicht wechselnd, erkrankt war, und periodisch, jedoch immer nur nach dem Gebrauch des Salzbrunnens, eine große Menge Steinconcremente meist von lockerer poröser gelbbrauner Beschaffenheit verlor, und mitunter von einer Größe, wie sie wohl selten durch eine Männerharnröhre gegangen seyn mögen, kam zum 3ten mal zur Kur, nachdem er nach dem vorjährigen Gebrauch im Laufe der ganzen Zeit von Steinbeschwerden und Steinabgang, ja selbst von gichtischen Zufällen freigeblieben war, und so befindet er sich auch gegenwärtig.

Vor allen aber nützlich ist scrophulösen Kindern der Aufenthalt zu Salzbrunn, und so fehlte es auch in dem letzten Sommer nicht an günstigen Beobachtungen. Scrophulöse Geschwüre und Knochenaufreibungen heilten bei einigen schon während ihres Aufenthalts. Es ist hier nicht der Salzbrunn allein, sondern auch das Baden im Heilbrunn, der Genuß der Molken und Milch, und die gewählte Luft, welche diese Heilungen bewirken. Daher auch von schweren Krankheiten Genesene in Salzbrunn viel rascher und früher Erholung und Kräfte zurückerhalten, als wenn sie solche daheim bei vielleicht weniger guten Luft hätten abwarten wollen, wie auch in diesem Sommer einige an gastrisch-nervösen Fiebern schwer erkrankt gewesene erfuhren.

Ohne alle Hülfe blieben jedoch 19 Lungenschwindsüchtige, 3 Luftröhrenschwindsüchtige, 3 Lungen- und Unterleibsschwindsüchtige, 2 Asthmatische, 2 Herzranke, deren Leiden sicher organisch war, und ein Epileptischer.

Der letztere, 19 Jahr alt, war seit seinem 7ten Jahre in Folge eines Schreckens erkrankt. Viele Aerzte hatten vergebens sich lange bemüht, und vor 3 Jahren wurde auch Salzbrunn und Molken getrunken, ohne daß ich irgend ein Vertrauen zu dieser Kur gehabt hätte, und dennoch zeigte sich 3 Jahre nach einander nach der gebrauchten Kur eine Verminderung des Uebels, so daß er 4—5 Monate von jedem Anfalle frei blieb, der sonst wöchentlich einigemal eintrat. Er blieb auch nach diesem letzten Gebrauch 5 Monate gänzlich frei, als unerwartet 3 Anfälle rasch nach einander kamen, und der 4te sein betrübtes Leben endete. Fünf Kurgäste starben sogar in Salzbrunn selbst, sie waren schwindsüchtig und bei ihrer Ankunft schon dem Tode geweiht, mit Ausnahme des einen, dessen Ziel man nicht so sehr nahe hätte glauben können. Ein 30jähriger wohlunterrichteter Gelehrter von zartem Körperbau und heftigem Temperament traf hier ein, um nach einer so eben überstandenen Merkurial- und Entziehungskur die gänzliche Magerkeit und Kraftlosigkeit wieder zum Bessern umzugestalten, Jedoch die Weisung nicht achtend, nur nach und nach das Ziel zu erreichen, wollte er das Verlorne im Sturm erobern, und so hatte er schon vor seiner Ankunft die nahrhaftesten Speisen und stärksten Weine und Biere in Menge genossen, und setzte trotz allen Warnungen diese Lebensweise fort, ja erlaubte sich bis in die Nacht der Gesellschaft zu leben, wozu bei der Menge Durchreisender in Salzbrunn allerdings nicht selten Gelegenheit ist, und sich mancherlei gemüthlichen Aufregungen zu überlassen. Dieses alles bei anhaltend großer Hitze und einem öfter bemerkbaren Husteln, ob er wohl stets abwies, je an der Brust gelitten zu haben, waren die Ursachen eines plötzlichen heftigen Blutsturzes. Die gewöhnliche kühlende herabstimmende Methode mit Blutentziehung und Ruhe brachten den Kranken bald wieder in den frühern Zustand, aber die Rückkehr zur frühern Lebensweise endete in einer Nacht, ehe ich noch herbeikommen konnte, das Leben. Die Section zeigte, trotz aller Abweisung des Verstorbenen, kranke Lungen, die rechte war hepatisirt, die linke voll roher und erweichter Tuberkeln und eiterhaltiger Höhlen, die linke Brusthöhle selbst mit Blut angefüllt. Das letztere bewies, daß der Tod durch die Ergießung so rasch erfolgt war. Hr. Rolinski, Prof. der Anatomie aus Warschau, hatte die Güte, der Section beizuwohnen, wofür ihm mein Dank noch nachfolgt.

Was endlich das Aeußere Salzbrunn anbelangt, so bestrebt es sich immer mehr das Bessere zu erreichen, und der immer noch bemerkbare Mangel an guten, dem Brunnen nahe liegenden, Wohnungen hat abermals neue Bauten veranlaßt. Es wurden im Spätsommer und Herbst 2 alte Häuser umgebaut und erweitert, ein drittes, der Brunnenhof genannt, wird dieses Frühjahr abgebrochen werden, und ein neuer Brunnenhof ist dafür vom Berichter-
statter aufgeführt worden, welches einen den Quellen so nahen und angenehmen Aufenthalt gewähren wird, wie noch kein Haus in Salzbrunn, und durch den Abbruch des alten Gebäudes werden auch die Promenaden viel erweitert und verschönert werden. Nächst dem erwartet auch künftig der Oberbrunnen einen neuen Ueberbau von Seiten des Dominii, der sich der schönen Elisenhalle würdig anschließen wird, und somit darf Salzbrunn auch äußerlich, was es zwar immer in Betreff der Wirksamkeit seiner Quellen konnte, in die Reihe der ersten Brunnenan-
stalten Deutschlands treten.

3.

Empfehlung

eines sehr wirksamen Elixir anticatarrhalis.

Bei dem oft hartnäckigen, heftigen und langwierigen Husten, den die diesjährige Influenza hinterläßt, so wie bei jedem andern chronischen, rheumatischen oder catarrhalischen Husten, habe ich folgende Mischung höchst wirksam gefunden: *Rec. Extr. Card. bened. drachm. j, Dulcamar. scrup. j, Aqu. Foenic. unc. j, Lauroceras. drachm. j. M. S.* Täglich 4 mal 60 Tropfen zu nehmen. Der Husten verschwindet hierauf oft zur Verwunderung schnell in wenigen Tagen; und ich halte es für Pflicht, dies einfache Mittel hier zur öffentlichen Kenntniß zu bringen. — Auch bei anfangendem phthisischen Husten von vernachlässigtem Katarrh, habe ich schon einigemal gute Wirkung davon gesehen.

H.

4.

Monatlicher Bericht

über

den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin

mitgetheilt

aus den Akten der Med. chirurg. Gesellschaft.

Mit der dazu gehörigen Witterungs-Tabelle.

Monat März.

Ueber die Witterung verweisen wir auf die beigefügte Tafel.

**Es wurden geboren: 381 Knaben,
397 Mädchen;
778 Kinder.**

**Es starben: 162 männlichen,
162 weiblichen Geschlechts über,
und 297 Kinder unter 10 Jahren.
621 Personen.**

Mehr geboren 157.

**Im März des vergangenen Jahres wurden
geboren: 340 Knaben.
357 Mädchen,
697 Kinder.**

**Es starben: 139 männlichen,
127 weiblichen Geschlechts über,
und 279 Kinder unter 10 Jahren.
545 Personen.**

Mehr geboren 152.

In Verhältniß zum Monat März vorigen Jahres, wurden im März dieses Jahres 81 mehr geboren, und starben mehr 76 Personen.

- H. G. Sommer.** *Diss. de signis mortis hominis abest-
intum ante petradinis accessum indicantibus.*
**Academische Schriften der Universität zu
Berlin.**
C. A. R. Grunow. *Diss. inaug. med. chir. de Spon-
dylarthrosace.*

Mit diesem Stück wird ausgegeben: Bibliothek der
pr.H. Octbr., Novbr., Decbr., enthaltend: *Wissenschaft-
liche Uebersicht der gesammten medicinisch-chirurgischen
Literatur des Jahres 1833.* Es sind darin angezeigt: 831
Schriften, und das Wesentliche nach den verschiedenen
Fächern in folgender Ordnung:

- I. Heilkunde im Allgemeinen.**
- II. Die einzelnen Fächer der Heilkunde.**
 - 1) Anatomie.
 - 2) Zoochemie.
 - 3) Physiologie.
 - 4) Diätetik und Volksarzneikunde.
 - 5) Pathologie.
 - 6) Semiotik und Diagnostik.
 - 7) Allgemeine Therapie.
 - 8) Specielle Therapie.
 - 9) Arzneimittellehre, Pharmacologie, Formulare und Toxicologie.
 - 10) Chirurgie, Augenheilkunde und Gehörkrankheiten.
 - 11) Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten.

J o u r n a l **der** **practischen Heilkunde.**

Herausgegeben

von

C. W. H u f e l a n d,

Königl. Preuss. Staatsrath, Ritter des rothen Adler-Ordens erster Klasse, erstem Leibarzt, Prof. der Medicin auf der Universität zu Berlin, Mitglied der Academie der Wissenschaften etc.

und

E. O s a n n,

ordentl. Professor der Medicin an der Universität und der Med. Chirurg. Academie für das Militair zu Berlin, Director des K. Poliklin. Instituts, Ritter des rothen Adler-Ordens dritter Klasse und Mitglied mehrerer gelehrten Gesellschaften.

*Grau, Freund, ist alle Theorie,
Doch grün des Lebens goldner Baum.*

Goethe

IV. Stück. April.

B e r l i n.

Gedruckt und verlegt bei G. Reimer.



J o u r n a l

der

practischen Heilkunde.

Herausgegeben

von

C. W. H u f e l a n d,

Königl. Preuss. Staatsrath, Ritter des rothen Adler-Ordens erster Klasse, erstem Leibarzt, Prof. der Medicin auf der Universität zu Berlin, Mitglied der Academie der Wissenschaften etc.

und

E. O s a n n,

ordentl. Professor der Medicin an der Universität und der Med. Chirurg. Academie für das Militair zu Berlin, Director des K. Poliklin. Instituts, Ritter des rothen Adler-Ordens dritter Klasse und Mitglied mehrerer gelehrten Gesellschaften.

Grau, Freund, ist alle Theorie,

Doch grün des Lebens goldner Baum.

Goethe

IV. Stück. April.

B e r l i n.

Gedruckt und verlegt bei G. Reimer.

I. Reisebemerkungen über Malaria

vom
Geh. Medizinal-Rath Link
zu Berlin.

Vorgelesen in der Med. Chir. Gesellschaft d. 23. April.

Wer oft nach dem Süden von Europa, besonders nach Italien kommt, hört von nichts mehr und zugleich nichts Wichtigern, als von der bösen Luft (*Malaria, Aria cattiva*). Man warnt den Fremden, durch die Oerter zu reisen, wo die böse Luft herrscht, und wenn sich dieses nicht vermeiden läßt, so rath man wenigstens schnell zu reisen und nicht dort zu schlafen, ja nicht einmal ein kurzes Schläfchen im Wagen zu machen, und sich und andern den Schlaf durch eine muntere Unterhaltung zu vertreiben, denn gerade in solchen Gegenden werde man schläfrig. Man hat eine Menge Erzählungen von Fremden, welche diesen Rath verlacht und geschlafen haben, aber dafür hart gestraft wurden, und wenn auch viele dieser Erzählungen nicht wahr seyn mögen, so ist doch immer zu rathen, in allen Sachen die tägliche Erfahrung, und die Volksmeinung nicht zu verachten. Diejenigen, welche an solchen Orten leben, leiden allerdings weniger an der

Malaria; als die Fremden, aber sie leiden auch, zwar nach ihrer verschiedenen körperlichen Beschaffenheit mehr oder weniger, jedoch fehlt es nicht an blassen hagern Gesichtern in solchen Gegenden, an trüben Blicken aus schönen Augen, und an dicken Bäuchen auf dünnen Beinen. Zuweilen mehrt sich das Uebel so sehr, daß die Bewohner den Ort verlassen und sich an einem gesunden ansiedeln.

Die Wirkungen der Malaria sind bekanntlich zuerst Wechselfieber, die nicht allein ihrer Rückfälle wegen, sondern auch weil sie mit einem höhern Grad von Schwäche verbunden sind, als dieses bei den gewöhnlichen Wechselfiebern der Fall zu seyn pflegt, einen siechen Körper zur Folge haben. Zuweilen, und dies hängt, wie es scheint, von der Witterung ab, werden die Wechselfieber *perniciosae*, besonders *soporosae*, zuweilen, und auch dieses scheint von der epidemischen Beschaffenheit der Atmosphäre abzuhängen, gehen sie durch mannichfaltige Zwischenstufen in *remittentes* über, und zwar am allerhäufigsten in eine *Febris biliosa*, die auch in manchen Epidemien *putrida* wird. Die Leber ist das Organ, welches in heißen Ländern am meisten leidet; Leberleiden sind die gewöhnlichen Folgen der Wechselfieber, und mit gallichten Zufällen fangen die nachlassenden in der Regel an.

Daß Sümpfe die erste Bedingung der bösen Luft sind, ist kein Zweifel, denn nur dort findet man sie, wo Sümpfe sich finden. Die zweite Bedingung ist die Hitze; in unserm Norden kommt die Malaria nur in nassen Jahren vor, wenn eine große Hitze auf die Regen folgt. Doch diese Bestimmungen bedürfen einer größern Genauigkeit.

Zuerst sind alle Torfmoore auszuschließen, aus dem einfachen Grunde, weil Torfmoore im südlichen Europa zu den größten Seltenheiten gehören. Mir ist dort nur ein Torfmoor bekannt, und zwar bei Grandola im Alemtejo von Portugal. Die Portugiesischen Schriften sind voll von dieser, ihnen höchst sonderbaren Erscheinung, welche in aller Rücksicht zu den Merkwürdigkeiten des Landes gehört. In Italien ist mir keines bekannt, auch spricht schon *Tacitus* von einer Erde in Teutschland, die man ausgrabe und brenne, als von einer ihm ganz unbekannten Sache.

Ferner sind die stinkenden Sümpfe auszuschließen. Es ist mir schon seit vielen Jahren aufgefallen, daß in allen Gegenden, wo die böse Luft in einem hohen Grade herrscht, auch nicht der geringste übele Geruch von Sümpfen verspürt wird. Man merkt nichts dergleichen in den berühmten Pontinischen Sümpfen; in dem Thale des *Lago Agnano* bei Neapel, welches in der Nähe der großen sehr bevölkerten Stadt, bei einem sehr fruchtbaren Boden, das Bild einer Wüste darstellt, wegen der bösen Luft, welche dort gefürchtet wird; in den Marenmen von Toskana und an vielen andern Orten, welche in dem bösen Rufe der Malaria stehen. Noch im vorigen Herbst, zu einer Zeit, als die *Aria cattiva* noch nicht aufgehört hatte; bemerkte ich nach Sonnenuntergang in den Umgebungen von Lentini in Sicilien, in jenem Thale des *Lago Agnano* bei Neapel, und um Pesto auch nicht eine Spur von übelm Geruche, vielmehr kam mir das Verderbliche, was ich einathmete, angenehm vor. Wir haben in den stehenden Gewässern um, Berlin

sieben Arten der Gattung *Chara*, und diese verbreiten besonders einen widerwärtigen stinkenden Geruch; in Italien findet man viel weniger Arten dieser Gattung und viel seltner. Die Flachsgrößen in unserm Vaterlande riecht man schon in der Ferne, und ungeachtet man sie gar oft angeschuldigt hat, als machten sie die Gegend ungesund, so ist doch so viel gewiss, daß sie bei weitem nicht so gefährlich sind, als die Gegenden der Malaria in Italien, wo man eine balsamische Luft zu athmen glaubt.

Einem Botaniker muß es besonders auffallen, daß er zu den Zeiten, wo die ungesunde Luft noch herrscht, in den gefährlichen Sümpfen Italiens trocknen Fusses umher gehen kann. Man wird getäuscht, wenn man in den gefährlichen Monaten August und September dort nach Sumpfpflanzen sucht; ich habe vielmehr dort immer eine Distel, den *Carduus italicus* Savi gefunden, die man fast charakteristisch für die ungesunden Gegenden Italiens nennen könnte. Nichts hält in jenen Gegenden auf, als die Heerden von Büffeln, ebenfalls ein charakteristisches Thier der gefürchteten Malaria, und zu wild, als daß sich besonders ein Fremder ihnen anvertrauen dürfte.

Da der Gegenstand interessant genug ist, so nahm ich mir im vorigen Herbst vor; eine Gegend zu untersuchen, welche wegen der Malaria berüchtigt genug ist, und welche sich wegen ihrer nicht gar großen Ausdehnung wohl übersehen läßt, die Gegend von Pestum. Daß die ungesunde Luft noch, im Anfange des Oktobers nach einem heißen und trocknen Sommer dort herrsche, hatte ich schon vorher gehört, und es wurde mir mit Klagen von den

Landleuten an Ort und Stelle wiederholt. Bei Salerno tritt ein Zweig der Apenninen, welcher den Vesuv in einiger Entfernung umringt, mit hohen Bergen nahe ans Meer; er läuft nordwärts von der Stadt in das Vorgebirge von Sorrento und erhebt sich über Amalfi zu den Höhen des *Monte S. Angelo*, von dem Neapel den Schnee zieht, dieses erste Bedürfnis der Eingebornen. Südwärts von Salerno fängt die Ebene zuerst sehr schmal an, dann wird sie immer weiter, indem sich die Berge vom Meere zurückziehen, hierauf wieder schmaler, indem sich die Berge dem Meere nähern, und endlich endigt sie sich eben so schmal als sie anfang hinter Pestum. Die Berge bilden einen elliptischen Bogen, machen aber in der Mitte des Bogens eine Lücke, durch welche der Sele, der Silärus der Alten, hervorbricht und dem Meere zuströmt. Die Sehne des Bogens von Salerno bis Pestum beträgt 4 deutsche Meilen. Die Berge sind in der Nähe von Salerno nordwärts vom Flusse außerordentlich bebauet, mit Dörfern und Häusern bedeckt, südwärts vom Flusse und der Lücke werden sie höher und also weniger bebauet; an ihrem Fusse gegen Norden liegt das Städtchen Eboli. Hinter Pestum erheben sich die Berge sehr bald mit den Flecken oder Dörfern *Capaccio nuovo* und *vechio*. Allenthalben auf den Bergen ist eine gesunde Luft. Die Ebene ist zwar hie und da angebauet, und man sieht einzelne Meiereien, aber sehr wenige, und sie gewährt einen öden Anblick gegen das bewohnte Gebirge. Bei den Tempeln in Pestum liegt ein Wirthshaus, und nicht weit davon eine Meierei mit einigen Nebengebäuden. Dieses ist die jetzige Bevölkerung der ehemaligen Stadt. Die

ganze Ebene bis zum Meere war jetzt trocken und kein Sumpf zu finden. Ein kleines Flüsschen kommt von den Bergen von Capaccia, fließt neben den Ruinen, der sogenannten Basilica hin und dem Meere zu, und bedeckt die ganze Gegend mit Tuff, der sich schichtenweise abgesetzt hat. Die Spuren ehemaliger Ueberschwemmung sah man überall auf den Ebenen, besonders in den Rissen des ausgetrockneten Bodens. Nicht dieses kleine Flüsschen, dessen Namen ich nicht vom Volke erfuhr, und nicht in Schriften und auf Karten finden konnte, sondern besonders der Silarus schwillt im Winter von dem Regen auf den Gebirgen an und überströmt die Gegend. Dann ist die Gegend gesund, und die Künstler kommen und wohnen in den Wirthshäusern neben den Tempeln. Im Julius trocknen die Sümpfe aus, und nun fängt die ungesunde Luft an. Am schlimmsten ist sie im August und September bis in den October, wo die Sümpfe so ausgetrocknet sind, wie ich sie geschildert habe. Aus dem ausgetrockneten wässerigen Boden steigen also Stoffe in die Höhe, welche die Luft verpesten, Stoffe, die sich den Sinnen durch nichts kundgeben. Unsere Chemie hat wohl die Gasarten in der Atmosphäre, die beständigen und zufälligen untersucht; sie kennt aber die Stoffe nicht, welche in der Luft schwimmen, wie die Sonnenstäubchen. Dafs ihrer eine große Menge ist, wissen wir sehr wohl in Berlin, wo der Sandstaub bis in fest verschlossene Kästen dringt. Dafs die Chemie einst dahin gelangen sollte, jene Stoffe ihrer Analyse zu unterwerfen, zweifle ich gar nicht, nur bis jetzt ist sie nicht dahin gelangt, hat es sich auch noch nicht ernstlich angelegen seyn lassen.

Diese Stoffe müssen ein bedeutendes spec. Gewicht haben, denn sie steigen nicht hoch auf; sie erheben sich bei Pestum nicht bis zu den Bergen von *Capaccia*, die doch nicht hoch sind. Wenn man von den Pontinischen Sümpfen zu den Sabiner Bergen heraufsteigt, hat man nichts von der Malaria zu befürchten, und die Einwohner Roms flüchten im Sommer zu dem Albaner Gebirge nach Albano, Aricia, Castello Gandolfo, Frascati, schon zu *Cicero's* Zeiten. Aber in der Ebene verbreiten sie sich weit, wohl nicht so sehr mit den wirklichen Winden, wodurch sie, wie es scheint, zerstreut werden, sondern mit den unmerklichen Luftzügen. So haben sie die Päbste vom Lateran zum Vatikan, und von diesem im Sommer zum Quirinal (Monte Cavallo) getrieben. So dringen sie von der einen Seite in die Stadt Capua, indem sie den andern Theil der Stadt kaum berühren.

Was ich hier gesagt, ist der Hauptsache nach gar nicht neu, nur nicht beachtet. In dem Streite, der sich über die Entfernung übelriechender Gegenstände aus bewohnten Orten, namentlich auch der Flachsrösten erhob, sind manche Stimmen für die Unschädlichkeit der stinkenden Sümpfe als solche erschollen, aber nicht gehört worden. Besonders aber hat sich der Engländer *Ferguson* angelegen seyn lassen, die Unschädlichkeit der Sümpfe, so lange sie nicht ausgetrocknet sind, darzuthun. Er ist hin und wieder zu weit gegangen und hat sich zu unbedingt für den Schmutz erklärt, so daß man zu wenig auf ihn gehört hat. Aber in einer sehr bekannten Schrift: „Beschreibung der epidemischen Krankheit zu Gröningen im

Jahre 1826, von Thomassen a Thuessink (übers. von Gittermann. Bremen 1827.), findet man eine Menge vortrefflicher hieher gehöriger Bemerkungen. Zuerst sagt der Hr. Vf.: „Es ist eine allgemeine, hier seit vielen Jahren gemachte Beobachtung, daß die Herbst-Gallenfieber sich immer auf Klei- und niemals auf Sandboden zeigen, und diese Herbstfieber sich sogar genau abscheiden, wo der Klei- in Sandboden übergeht.“ Von der Epidemie, die der Gegenstand seines Buches ist, heisst es: „Nicht allein in Gröningen, sondern auch in Friesland, Overysse und Ostfriesland herrschte die Epidemie, nicht nur auf dem Kleiboden, sondern hat auch überall, wo sich Sandboden befand, die Bewohner desselben verschont. Alle Ostfriesische Inseln, die einen Sandboden haben, wußten nichts von der Krankheit, bloß ein Theil von der Insel Borkum, welcher Kleiboden hat, zählte eine Menge Kranke.“ An einem andern Orte führt der Hr. Vf. an, daß nur zuletzt, als die Krankheit um sich griff, sie auch die Bewohner des Sandbodens befiel. — Als ich dieses zuerst las, dachte ich sogleich an die große Ebene des niedern Alemtejo in Portugal, die sich von Setuval und Comporta über Grandola — dessen Torfmoore schon oben erwähnt wurden — bis Villanova de mil Fontes erstreckt, und des Sandbodens auch der Sümpfe wegen wenig bebauet ist, aber durchaus eine gesunde Luft hat. In ganz Italien kenne ich keine Sandgegenden, wie wir sie im nördlichen Teutschland und Holland haben; die Ebenen am Po, wo der Reissbau die ungesunde Luft sehr vermehrt, hat einen fruchtbaren Boden; in den Pontinischen Sümpfen ist der ausgetrocknete Boden, fest wie in einem

Zimmer, so fest ist er auch auf der Ebene zwischen Salerno und Pestum, und bei Lagnone zwischen Catania und Syracus. Auch Hellas hat keinen Sandboden, und die Sümpfe auf der Ebene zwischen Nauplia und Argos, welche auf Nauplia eine übele Wirkung haben, sind auf festem Boden, so wie auch das ganze sumpfige Elis einen Kleiboden hat. Doch ich kehre zu unserm Hrn. Vf. zurück: „Ich habe so eben bemerkt, daß bei dem Austrocknen der Gräben bis auf einen gewissen Grad, nämlich, wenn der Boden desselben entblößt wird und Risse bekommt, die Fieber sich bald einstellen. Man hat ebenfalls die Bemerkung gemacht, daß die Errichtung von Wassermühlen, wodurch nicht allein das unter Wasser stehende Land, sondern auch die Gräben trocken gemacht wurden, diese Fieber zur Folge hat. Zu Nieuwolde in Oldampf hatte man vor einigen Jahren eine Wassermühle erbauet, um ein ansehnliches Stück Land trocken zu machen; seit der Zeit sind im Herbst weit mehr Krankheiten daselbst entstanden und bösartiger geworden als zuvor, und dieses ist am genannten Orte gerade auch dieses Jahr mehr als anderwärts der Fall gewesen, indem man dort weit mehr Kranke und Tode gezählt hat, als an andern Orten, wo gewöhnliche Gallenfieber geherrscht und schon lange aufgehört haben. — Zu Bedum, einem 2-Stunden von Gröningen auf niedrigem Kleiboden liegenden Dorfe, sah man in frühern Jahren wenig Gallenfieber, aber seitdem man daselbst zwei große Wassermühlen erbauet hat, ist die Krankheit hier eben so arg geworden, als auf dem höhern Kleiboden. Dasselbe hat auch Statt gefunden bei den Austrocknungen von Berkel,

in der Nähe von Gouda und Rotterdam, so wie bei denen in Nordholland, welche gefährliche und Vielen tödtliche Gallenfieber erzeugt haben." Der Vf. fährt fort, „das war auch der Fall zu Rom mit den Pontinischen Sümpfen. — Seit 1775 hat man einen Theil derselben ausgetrocknet, aber die böse Luft hat sich eher vermehrt als vermindert. — In unsern Fehn-gegenden (Vene), wo man immer eine große Wasserfläche findet, welche durch Hitze ausdunstet, sind die Fieber, selbst die einfachen Wechselfieber nicht so häufig als anderwärts." Der Hr. Vf. glaubt nämlich, wie es scheint, daß die Wasserdämpfe die andern Ausdünstungen verbessern. Mag es aber mit der Erklärung dieser Erscheinungen seyn, wie es wolle, immer scheint es nützlich, ein so gewöhnliches Vorurtheil als dieses, daß Sümpfe unter allen Umständen der Gesundheit der Anwohner schädlich sind, wenigstens genauer zu bestimmen, und die Fälle zu unterscheiden, wo es zu einem richtigen Urtheile wird, von jenen, wo es unrichtig und sogar schädlich werden kann.

II.

Curiositäten und Glossen, zunächst aus dem Gebiete der Naturgeschichte und Medizin.

V o n

Dr. J. A. Pitschaft

z u B a d e n.

*Wer kann was Dummes, wer was Kluges denken,
Was nicht die Pomwelt schon gedacht?*

Goethe's Faust 2. Thl.

Es ist ganz unrichtig, wie einige dafür halten, es sei alter Volksglaube, man müsse Kröpfe, Geschwülste u. s. w. bei abnehmendem Monde magnetisch oder medizinisch behandeln. Gerade umgekehrt ist die älteste Ansicht, und schon darum erscheint sie mehr auf dem Wege der Beobachtung entstanden zu seyn, denn im andern Falle sähe sie mehr wie ein Spiel der Phantasie aus *). So irrt sich sogar *Mephistopheles*, indem er sagt:

*) In der neueren Zeit wurden alle diese Behauptungen hin und wieder lächerlich gemacht. Wer eine ältere sogenannte Widerlegung des Einflusses des Mondes

„Schade! so ein leuchtend Schätzchen,
Im Mai getupft wie eure Pantherthierkätzchen,
Nehmt Froschlaich, Krötenzungen, cohobiert —
Im vollsten Mondlicht sorglich destilliert,
Und weun er abnimmt reinlich aufgestrichen,
Der Frühling kommt, die Tupfen sind entwichen.“

Derselbe Irrsthum findet sich in *Mises Witzeleien*:

„Jetzt sind wir erst im Stande auf eine ganz genügende Weise das periodische Abnehmen des Mondes zu erklären, denn da wir finden, daß der Mond bloß, wenn er im Abnehmen begriffen, den Kropf heilt, folgt daraus nicht sehr natürlich, daß eben diese große Consumption für Kropfkranke den Substanzverlust am Monde hervorbringt u. s. w.“

Dessen „Beweis, daß der Mond aus Jodinen besteht.“ Leipzig 1833.

Das alte Sätzlein lautet so:

Was ich sehe nimmt zu,
Doch ab, was ich reiben thu.

Plinius sagt *hist. natur. lib. II. 101.*

*Haud frustra spiritus sidus lunae existimari et hoc esse quod terras saturet, accedensque corpora implet, abscedensque inaniat; ideo cum incremento ejus augeri conchyliia *), et maxime spiritum sentire quibus sanguis non sit; sed et sanguinem hominum etiam cum lumine ejus augeri ac minui: frondes quoque ac pabula sentire omnia eadem penetrante vi.“*

in schlechten, einem Fürsten gewidmeten Versen, denen auch viele *Citata pro et contra* aus Schriftsellern der neuen Welt angehängt sind, zu lesen Lust hätte, der kann sie in *G. H. Behrs* eben nicht erbaulicher *Medicina consultatoria* 1751 finden.

*) *Lubrica nascentes implent conchyliia lunae.*

Hor. satyr. 2, 4.

Man mag damit das 32ste Kap. des 18ten Buches vergleichen, woraus wir nur einige Stellen anführen: „*Omnia quae caeduntur, carpuntur, conduntur innocentius decrescente luna quam crescente fiunt etc. Maxime inter menstrua dimidiaque stercoreato,*“ etc. weil, auch nach neuerer Bestätigung, bei zunehmendem Monde der Verwesungsproceß vegetabilischer und animalischer Stoffe schneller vor sich geht. Ferner: „*Verres, juvencos, arietes haedos decrescente luna castrato.*“ Dies wird, wie ich schon einmal mitgetheilt habe, in den römischen Werken *de re rustica* angepriesen. Ferner sagt *Plinius*: „*Ova luna nova supposito, arborum radices luna plena operito;*“ damit mag man Lib. II. 101. vergleichen. *Macrobius* stimmt damit überein. *Bouguer*, der einen Commentar zu dem besagten Buche des *Plinius* geschrieben hat, hat alle diese Angaben, wie die meisten Neuern kurzweg als unbrauchbar über Bord geworfen; dasselbe that auch der Naturforscher *Guettard*. So sagt *Plinius* unter ander Libr. 14, 21. Man solle beim Vollmond die Weingefäße nicht öffnen. *Dioskorides* behauptet, daß der Mond der Wachsbleiche zusage (Libr. II. cap. 105.). Unsere Bauernweiber behaupten dasselbe von der Leinwandbleiche. — In dem 1. Cap. des 5ten Buches des *Theophrast* lesen wir: Man empfiehlt das Holzfällen im Neumond, weil es dann härter und weniger der Fäulniß unterworfen ist. Dieses bestätigen die von *Dühammel* sorgfältig angestellten Beobachtungen; nach ihm ist das im Neumond gefällte Holz schwerer und dauerhafter. (Derselbe von der Fällung der Wälder 1. Thl. S. 492.) Damit mag man *Schüblers* Beobachtungen zusammenstellen, nach wel-

chen in der Mitte zwischen dem Ersten Viertel und Vollmond die größte Neigung zu atmosphärischen Niederschlägen, und zwischen dem letzten Viertel und Neumond die geringste vorkommt. Im Cap. 9. 8. Lib. des *Theophrast* heißt es, der Rost der Gerste und des Waizens erzeugt sich vorzüglich im Vollmonde. Damit kann man die neuern Mittheilungen in *Froriep's* Notizen Bd. 41. S. 311 vergleichen. — Sonderbar, *Plinius* hielt den Mond für größer als die Erde, da doch *Ptolomäus* und andere Astronomen und Mathematiker alter Zeit schon bewiesen hatten, daß er bedeutend kleiner als die Erde sey; vielleicht nimmt ihn Herr *Demonville* in Schutz, der in seinem Buche „wahres Weltsystem“ sogar behauptet, daß sich die Erde nicht um die Sonne bewege, sondern auf ihrer Axe oscillire. Wir wollen es dem wunderlichen Gallier nicht so übel nehmen, das liebe Frankreich ist freilich in steter Oscillation; die französische Akademie hat übrigens das ganze Werk für Unsinn erklärt. *Klein* sagt im Eingange zu seinem *Interpres clinicus*: *Insignes lunae mutationes ut plurimum crises alterant, atque perturbant, maxime in malignis. Lunares phases vim exserunt in vitis visus et auditus, paralysi, deliriis, mania, melancholia, convulsione epilepticaque.* — *De calculo renum* sagt er: *Calculosi sub plenilunis gravius habent reliquo tempore;* — und *Baglivius*: *Capitis vulnera periculosa magis sunt quam in novilunis;* — und endlich *Klein*: *Omnes fere hydropici circa plenilunium pejus se habere solent eoque tempore prope semper, teste experientia, moriuntur.*

Möge der Leser diese Nachträge an das, was ich im October-Heft 1829. S. 111 und
im

im September-Heft 1830 in diesem Journal und im 2ten Bd. der medicinisch-chirurgischen Beiträge von *Clarus* und *Radius* S. 201 mittheilte. — Ich weiß nicht, in wie weit Etwas an der Sache ist, wenn *Plinius Lib. 7. C. 7.* sagt: *Plenilunium editos hoc tempore infantes praecipue infestat.* *)

Wer mit Interesse die interessante Notiz „über das Asphalt auf Trinidad, vom Hauptmann *J. E. Alexander*“ (*Froriep's Notizen* 36. Bd. 337. S. (*The Edinburgh new philosophical journal* Novbr. 1822, Januar 1833.) gelesen hat, den möchte ich zum Vergleichen anregen, das 12te und 48ste Capitel des 2ten Buches der Geschichte von *Diodor* nachzuschlagen. Er mag dann auch einige Capitel weiter lesen und erfahren, wie die schöne und herrschsüchtige *Semiramis* dieses Material zu ihren gewaltigen Bauten verwenden liefs. Wenn vielleicht Naturforscher und Architekten diese Lectürrandglosse zweckdienlich verwenden können, so ist sie gewiß auch für den gebildeten Arzt interessant.

Die in Persien gebräuchliche Lithothryptie vermittelt eines in einer hohlen Sonde befestigten Diamants, wovon das Journal „Aus-

*) Um z. B. aus *Plinius* selbst eines höchst lächerlichen Aberglaubens zu gedenken, welchen er die Magiker von der *Chelonia* (*Lib. 37. Cap. 56.*) erzählen läßt, und welchen *Marbodaeus* in seinem *Carmen de gemmarum lapidumque formis, natura et viribus C. 19.* ausführlich mittheilt. Zu allen Zeiten haben Edelsteine, Ringe eine Rolle in der Magie gespielt. Unsere Krampfringe, magnetisirte Ringe u. s. w.

land" 1834. Nro. 80. S. 320. Meldung that, ist bemerkenswerth. Ich habe früher schon auf die in Aegypten gebräuchliche Erweiterung der Harnröhre zum Ausziehen der Steine, welche *Prosper Alpin* mittheilt, in diesem Journale aufmerksam gemacht *). In besagtem Ausland las ich, daß in Afrika sehr schöne Diamanten im Goldsande der Flüsse vorkämen, da fiel mir ein, daß bei der Goldwäsche im Rhein die schönsten Rheinkiesel gefunden, und sie bekanntlich diamantähnlich zu Geschmeiden verarbeitet werden. Ich weiß nicht, ob vielleicht diese Zusammenstellung den Naturforschern etwas führen könne. —

In den Anmerkungen von *Fried. Hoffmann* zu den *Observ. Petri Poterii* lesen wir *de Gonorrhoea*: „*Praeter purgantia lac cum theribintina item cum osse Saepiae sumtum arcanum est hoc in morbo.* Nenter sagt *Tom. II. p. 121.* in seinen Werken: *Praestat in gonorrhoea os Saepiae minoribus et repetitis dosibus quam majoribus dare,* — *Ettmüller, Tom. I. p. 816.* es gleichfalls.

Dr. Dietrich hat Waschungen mit Sabinablätter-Abkochungen gegen *Crusta serpiginosa*, und *Dr. Müller* gegen Flechten heilsam gefunden (*Kausch Memorabil.*). — *Plinius* sagt davon *Lib. 24. C. 11. Illita ulcera purgat,* —

*) Höchst interessant ist, was *Sennertus Instit. Medic. Lib. V. C. 13. p. 1060.* mittheilt, und das darauf folgende Capitel *de partium amissarum restitutione* ist in Beziehung auf *Rhinoplastik* es nicht minder.

und: *Elititur igni sacro et carbunculis.* Dioskorides rühmt sie gleichfalls gegen Carunkeln

Nach Ure soll die *Chrysopolla* der Alten nicht unser *Borax*, und zwar eine Substanz gewesen seyn, welche durch das Abreiben des Kupferrostes mit Harn entstand. Wahrscheinlich hat ihn das 99ste Capitel des 2ten Buches des *Dioscorides* zu dieser Meinung verleitet. Es ist aber die eigentliche *Chrysocolla* der Alten unser *Borax*; wie aus dem 5ten Capitel des 33sten Buches des *Plinius*, und aus dem 104ten des 5ten Buches des *Dioskorides* deutlich hervorgeht; man vergleiche *Mathioli Comment. in libr. Dioscor. Libr. 5. Cap. 63.* *Chrysocolla* übersetzten die Lateiner wörtlich *auri gluten*, und ist der *Borax* ein treffliches Verbindungsmittel, dessen sich die Metall- und Goldarbeiter bedienen. Auf dieselbe Stelle scheint sich auch *Hieronymus Cardanus de mixtis et metallicis Libr. 5.* zu beziehen, verwechselt aber *Galen* mit *Dioskorides* (*Cardanus de Subtilitate* 1550. p. 136 u. 137); auch den gelehrten *Castellus* hat wahrscheinlich dieselbe Stelle zu sagen veranlaßt: *Factitia etiam ex urina infantum paratur.* *Aristoteles* sagt von der natürlichen *Chrysocolla*, daß sie ein vortreffliches Augenmittel sey, und daß man dieses Salz vorzüglich auf der Insel *Demonnesus* fände. Dies ist meines Wissens der älteste Gewährsmann für die Richtigkeit dieser Behauptung. Es kommt zwar hin und wieder die aus Kupferrost und Harn bereitete Mischung bei den ältesten Chemikern unter der Benennung *Chrysocolla*, gewöhnlich aber unter der Benennung

Santerna vor, welche Mischung auch als Bindungsvehikel gebraucht wird.

Dioscorides, **Plinius**, **Aetius** führen die **Paeonia** als ein Mittel gegen den **Incubus** an. Ich habe dieses sonst nirgendwo gefunden. **Dioscorides** giebt davon ein Recept: *Libr. I. ed. Sarac. p. 7.*

Im **Plinius** kommt der **Incubus** unter der Benennung *Strangulationes nocturnae*, *Faunorum inquieta ludibria*, *nocturna lymphatio* vor. Schön beschreibt ihn **Virgil**:

*Ac velut in somnis oculos ubi languida pressit
Noctē quies, nequidquam avidos extendere currens
Velle videmur, et in mediis conatibus aegri
Succidimus; non lingua valet, non corpore notae
Sufficiunt vires, nec vox aut verba sequuntur.*

Aeneid. L. 12. V. 908.

Plinius verwechselt im 7. Cap. 33. *Libr. Cinnabaris* mit *Sanguis draconis*, ob er gleichwohl den Cinnober ein herrliches Antidotum nennt und die Aerzte tadelt, die ihn mit *Minium* verwechselten. **Plinius** hätte sich können durch **Dioscorides** berichtigen lassen, welcher anführt: einige Wenige glaubten Cinnober sei Drachenblut.

Lessing war zwar der Meinung, **Plinius** und **Dioscorides** hätten zu gleicher Zeit gelebt, und aus gleichen Quellen geschöpft. —

Man empfiehlt gegen Krätze einen gesättigten Aufguss von *Mentha* als Waschungsmittel. Das Kraut der *Menthae silvestris* (*mentha-*

stri) gekaut und aufgelegt kommt als Heilmittel der *Elephantiasis* im 14. Cap. des 20. B. des *Plinius*, im 43sten des 3ten B. des *Dioscorides*, und Cap. 10. B. 7. *Galen de facult. simplic. medic.* vor, und im 11ten Cap. des *Quintus Serenus Elephant. propellendae* lesen wir: *Menthastri folium potu apposituque salubre est.* Dieses wird noch von mehreren Alten, wie auch von *Nicander* bestätigt.

Es ist sehr interessant, die medicinischen Eigenschaften der *Atropa Mandragora* bei den Alten mit den unsrer *Atropa Belladonna* zu vergleichen. Man mag zu dem Ende *Dioscorides* oder auch *Mathiolus Comment. in Dioscorid. libr.* zur Hand nehmen. Besonders gilt das von ihrer Wirksamkeit auf Augen, Drüsen, Uterus u. s. w. Unser altdeutscher Alraun ist *Mandragora*.

Was *Serapion de lapide lazuli* sagt, stimmt ganz mit dem überein, was *Dioscorides* und *Galen de lapide armeno* mittheilen. Ebenso verhält es sich mit der Aeußerung des *Avicenna* über *lapis lazuli*, welcher aber fehlerhaft *lapis armenus* als ein von *lapis lazuli* verschiedenes Mittel noch einmal abhandelt. —

Terrestris scorpio crudus, tritus et impositus suae plagae remedium est. Dioscorides L. 2. Cap. 13.

Terrestriſis leporis innassatum cerebrum et mandatur tremoribus prodest ex pavore obortis. Ibid. C. 21.

Jecur canis rabiosi tostum et ab iis, quos memorderit in cibo sumptum aquae pavoris periculo liberare creditur. Ibid. Cap. 49.! —

Vielleicht nimmt Jemand auch im Ernste?! In älterer Zeit verordnete man *Pulv. lumbric. terrest.* gegen Würmer.

Das wären nun auch *Similia similibus!*

Die Präparate in *Dioscorides* Werken sind meistens complicirt, und oft findet man sonderbare Zusammenstellungen. Was immer bei den Alten auffällt, sind die vielen *Cosmetica* Haare zu erhalten, solche an unpassenden Stellen auszurotten, dieselben blond, schwarz zu färben, die Narben zu vertreiben, die Haut zart, weiß zu machen, die Brüste klein zu erhalten. Bei den Arabern findet man viele Angaben, die auf das Liebesgeschäft Bezug haben, und es fallen einem dabei die Liebestränke ein. Bei *Rhases* kommen einige wunderliche Notizen vor, sogar einige Mittel um *virginitatem physicam* zu affectiren. Im angeführten Buche des *Dioscorides* finden sich aber auch einfache, sehr zweckmäßige Vorschriften. Mit der äußerlichen Anwendung des Arseniks wird daselbst kühn zu Werke gegangen. Gegen scrophulöse Geschwüre wird Eichelpulver mit Fett angerühmt. Bei einer verschluckten festsitzenden Gräthe soll man eine halbweiche Speckschwarte, an ein Bändchen gebunden,

verschlucken, und dann wieder heraufziehen. (*Libr. I. Cap. 90.*) — *Castoreum* kommt sehr häufig bei verschiedenen Nervenleiden vor, Zittern, Tetanus, Hysterie; gegen Gebärmutterkrebs Terpentin und Myrrhe als äusserliches Mittel. Gegen Blutharnen Pastillen aus Alaun und Tragantschleim. *Dioscor. l. c. Libr. 2. Cap. 103.* — *)

Es ist hinlänglich bekannt, wie viel die Griechen und Römer zur Zeit des gestiegenen Luxus auf kostbare Parfümerien hielten. *Plinius* giebt uns in den 3 ersten Cap. des 13ten Buchs ausführlichen Bericht davon, und ärgert sich nicht wenig über die allzugrosse Effemination, wo wir unter andern erfahren, daß der Geruch des Parfüms, welchen *L. Plotius* an sich trug, ihn auf seiner Flucht verrieth. Sonderbar, jetzt soll sich das in Rom und in Oberitalien anders verhalten, wo den Römerinnen die Wohlgerüche höchst unangenehm sind, und ihnen Ohnmachten zuziehen. (*Ausland 1833. Nro. I.*) — Die vornehmen Griechen und Römerinnen verwaudten sehr viel auf Wohlgerüche und Balsam. *Plautus* sagt daher: *Mulier tum bene olet, ubi nihil olet.*

Vinum salsum, welchen die Griechen *adynamon* nannten, war ein Getränk für Kranke, und wurde aus Most, Honig, Meerwasser bereitet; die Gährung geschah in der Sonne.

*) Alaun wurde in der jüngsten Zeit von Dr. J. C. *Arnheim* gegen eine gewisse Art von Blasencatarrh mit blutigen Abgängen als zuverlässiges Mittel empfohlen. *Dr. Casper's Wochenschrift 1833.*

Vergl. *Dioscorides*, *Libr. V. C. 27.*, nach einigen Ausgaben *Cap. 11.* *Plinius Libr. 14. Cap. 16.*, und die von mir schon angeführten Schriftsteller *de re rustica*, (*Hufeland u. Osann Journal. Sept. 1833. S. 5.*).

Die Alten behaupteten, daß ein guter, der Erhaltung der Weine zuträglicher Keller seine Fenster gegen Norden haben müsse; das verdient Berücksichtigung. *Plinius*, *Palladius* sagen es. *Vitruvius Pollio*, berühmter Architekt zur Zeit des *Augustus*, drückt sich also aus: *In cellis enim vinariis, tectis, lumina nemo capit a meridie, nec ab occidente, sed a septentrione*, *Libr. 1. C. 4.* Auch ist interessant, was *Columella Libr. 1. C. 6.* von der Lage der Weinkeller beziehungsweise auf die Nachbarschaft anderer Dinge sagt.

Rust empfiehlt das in Italien häufig gebrauchte Extract der Weinranken. Die Römer gebrauchten die Weinranken in mehreren Krankheiten, auch äußerlich als Cataplasma gegen mancherlei Geschwülste, wie aus *Plinius* erhellt, wo sie unter der Benennung *pampini*, *capreoli* und *claviculae* vorkommen; zu vergleichen ist *Dioscorides Lib. 5. Cap. 1.* —

Was *Plinius* über den Gebrauch des Weines in diätetisch-medicinischer Beziehung im ersten *Cap. des 23. Buches* sagt, ist ganz vortrefflich und verdient von jedem Arzte gelesen zu werden. *Androcides* sagte zu *Alexander dem Großen*: König bedenk, wenn du Wein trinkst, daß du das Blut der Erde trinkst.

Wer seine Aufmerksamkeit den neuerdings erfundenen feuerfesten Kleidungen geschenkt hat,

dem rathe ich das Lesen des ersten Cap. des 99. Buches des *Plinius* an, welches von der unverbrennlichen Leinwand handelt. *Plinius* irrt sich nur darin, daß er meint, der Asbest sei ein Lein, der in Indien wachse. —

Zu dem, was ich im September-Heft 1830. S. 34 sagte, bemerke ich nachträglich, daß diese lateinischen Abhandlungen mit dem griechischen Texte für gelehrte Thierärzte äußerst merkwürdig sind. Sie sind unter dem Titel: „*Rei accipitrariae scriptores nunc primum edit. Accessit Genosophium Liber de cura canum ex bibliotheca Regia Medicea, Lutetiae, 1612.*“ herausgekommen, die drei ersten haben den *Demetrius* zum Verfasser, die 1ste und 2te sind von *Petro Gillie*, die letzte, *de cura canum*, von *Andrea Aurifabro* ins Lateinische übersetzt; und diese Ausgabe ist eine wahre Seltenheit, so daß *Janus Ulitius* in den Noten zu *Nemesiani Gyneticon* sagt: Er wüßte nicht, ob sie gedruckt oder bloß im Manuscripte existire, — es thue ihm wehe, sie nie gesehen zu haben. Der gelehrte *Choulant* hat sie in seinem Handbuche der Bücherkunde für ältere Medicin nicht erwähnt. Ob dieser *Demetrius* derselbe ist, welcher zu Constantinopel von der Gicht schrieb, weiß ich nicht zu sagen.

Wer hat doch in neuerer Zeit von Vergiftungen durch Blut, wenn ich mich recht erinnere vom Stierblut, gesprochen? Ich habe mir eine Notiz davon genommen, kann sie aber in keiner Abtheilung meiner Excerpten auffinden. Man mag darüber *Dioscorides Libr. 6.*

am besten *Mathioli comment. in ejusdem Libr. 6. C. 25.* lesen. Dr. Rittmeister empfiehlt Bluttrinken gegen tollen Hundsbiss.

Der Arzt *Thessalus* zu *Nero's* Zeit, war der hoffärtigste und insolenteste Mann, — außer ihm gab es keinen Arzt, er hielt sich für den Gründer einer wahren Medicin; ein *Hippocrates* galt ihm nichts. Er hatte die Eitelkeit, auf seine Grabschrift die Inschrift *Iatronice* anzuordnen. *Galen* spricht über ihn *de crisi- bus Libr. 2. Cap. 4. Method. medendi Libr. 1. Cap. 3. et 9. et Libr. 2. Cap. 5.* Er war der Meinung, es sei ganz unnöthig, die Ursache der Krankheit aufzusuchen, und die kritischen Bestrebungen der Natur zu berücksichtigen. Seine weitschweifigen Schriften sind nicht auf uns gekommen. Sehr merkwürdig, bald trat *Charmis* auf, verwarf alle Arzneien, und empfahl nur kalte Wasser. *Plinius L. 29. C. 1.*

Merkwürdig ist, was *Plinius Libr. 16. C. 13.* von der *Antipathie* der Schlangen gegen die Blätter der Eschenrinde sagt, er selbst habe die Beobachtung gemacht. *Plinius* soll sich geirrt haben, wie *Mathiolus comment. in Dioscorid. Lib. 24. C. 8.* meint; er habe nämlich *Fraxinus* mit *Taxus* verwechselt. Ein anderer meint, die Lautähnlichkeit habe ihn verführt: *Fraxinus* griechisch *Melia*, *Taxus* *Milos* auch *Smilax*. Dies wäre einer weitem Untersuchung werth. Durch den Aufsatz: „Eine sonderbare Erzählung von der Wirkung der Eschenblätter auf die Klapperschlange,“ (*Fro-*

ter's Notizen etc. 38. B. 198. S.) wird *Plinius* vollkommen gerechtfertigt.

Es ist doch beachtenswerth, was *Plinius*, *Dioscorides*, *Galen* von *Vitex* (*agnus castus*) auch *Salix amerina* genannt, mittheilen. Keuschheitsmittel gegen *Hysterie*, *Nymphomanie* u. s. w. Altdeutsch Keuschlamp. *Agnus castus* ist ein *Pleonasmus*.

Was versteht *Plinius* Lib. 24. Cap. 8. et Lib. 26. Cap. 11. unter *Boa*? „*Boa appellatur morbus papularum; cum rubent corpora, Sambuci ramo verberatur.*“ Wahrscheinlich *Herpes squamosus*. *Boa* Schlange. Im *Plinius* selbst heisst es Lib. 28. Cap. 18. *boas bubulas, unde nomen traxere.*

König *Mithridat*, welcher nach *Plinius* der einzige Mensch war, der 22 Sprachen sprach, beschäftigte sich bekanntlich sehr mit der Medicin. *Plinius* sagt von ihm: *Is ergo reliqua ingenii magnitudine medicinae peculiariter curiosus etc. vid. Plinius Lib. 25. Cap. 2.* Die Botaniker werden auch da ihren Collegen *Antonius Castor*, der über hundert Jahr alt, frisch an Geistes- und Körperkraft, nie krank, ein Freund des *Plinius* war, erwähnt finden.

Theophrast sagt im 18. Cap. 9. B. seiner Naturgeschichte der Pflanzen: „Selbst die fabelhaften Berichte sind nicht ohne vernünftigen Grund,“ — eine Wahrheit, die der Arzt, der

Naturforscher; der Oekonom nicht genug beherzigen kann. Man muß freilich das Talent besitzen, das Gold von der Schlacke zu reinigen.

Auf Augengläser von Bernstein ist vor Kurzem in London ein Patent genommen worden, sie sollen angenehm für die Augen seyn. Neu ist die Sache nicht, denn schon längst wußte man dem Bernstein eine große Durchsichtigkeit und weiße Farbe zu geben. *Christian Parschin*, ein Königsberger, verfertigte zuerst 1691 Brennspiegel und Brillengläser daraus; und ein Breslauer Künstler, *Gottlieb Samuelsen*, verstand es auch. *P. J. Hartmanni Historia Succini Prussici. Berol. 1699.* Vielleicht hat man früher aus dem *Beryll*, einem schönen, durchsichtigen, meergrünen Steine, Brillen gemacht. *Plinius* nennt ihn *Chrysoberyllus* *). Unser Wort *Brille* leitet sich aber mehr denn wahrscheinlich von diesem Worte her. Das älteste Buch, welches von Brillen handelt, und den Cardinal *Nicolas de Cusa* zum Verfasser hat, ist *de Beryllo* überschrieben. Dafs dieser Stein auch gegen Augenleiden gebraucht wurde, kann man in *Castelli lex. medic.* sehen.

Es giebt nicht leicht eine Pflanze, die vom Volke, besonders von den Landleuten als innerliches und äußerliches Heilmittel so in Ehren gehalten wird als Wegerich, *Plantago officinalis*. So hegen auch *Dioscorides*, *Galen*, *Celsus* und viele andere die größte Achtung für sie. Innerlich in Abzehrungen von Lun-

*) Lib. 37. C. 20. ebendasselbst, und C. 57. kommt auch *Beryllus* vor.

gen-, Leber- und Milzleiden bedingt, äußerlich bei bösartigen, herpetischen Geschwüren, als *Lepra* und *Elephantiasis*; damit stimmen die älteren Aerzte der neuen Welt überein. Gewiss sollten die Aerzte mehr Gebrauch von dieser herrlichen Pflanze machen. Ich habe schon einmal mit einigen Worten sie ins Gedächtniß zurückgerufen; groß ist ihre Wirkung; wenn wir auch nicht glauben, was *Erasmus in dialog. amicitiae etc.* von ihr erzählt, daß von Erdspinnen gestochene Kröten ihre Zuflucht zum Wegerich nehmen. *Perin* hat die Wurzel neuerdings gegen das Wechselfieber empfohlen; dieses findet man in den meisten alten Kräuterbüchern. *Dioscorides Eibr. 2. Cap. 28.* sagt: *Phthisicis convenit plantaginis succus atque ipsa herba in cibis sumpta.*

Klein in seinem *Interpres clinicus* sagt: *Angulo oculi majore compresso impeditur sternutatio*, — *Aetius Tetr. 2. Ser. 2.* dasselbe, — *Aristoteles Problem. Sect. 33.* Aehnliches. Dagegen sagt *Dioscorides Parab. L. 1. C. 7.* es mache Niesen. Gewiss hat er aber Unrecht; und hat die Ueberlieferung umgekehrt niedergeschrieben. Anhaltendes Niesen macht Brustkranken oft viel Schmerz.

Im 4. C. des 33. B. des *Plinius* kommt die Anwendung des Goldes und der Goldasche (Goldoxyd) als Heilmittel vor, zunächst gegen bösartige Geschwüre. —

Jeder Arzt kennt die große Wirkung des Eichelkaffee's in der Skrophelsucht. *Marcellus Empiricus* sagt Cap. 22.: *Glandes de robore tritae cum axungia et impositae, duritias quas cacoethas medici vocant, emendant, et reprimunt. Dioscorides C. 127. Lib. 1. ad duritias, quas cacoethas vocant. malefica ulcera cum salsa axungia conveniunt. Plinius* hat es von demselben C. 3. Lib. 24. aufgenommen.

Es wäre doch eines wiederholten Versuches werth.

Das 1. C. des 26. B. des *Plinius*, *de novis morbis, de lichene (mentagra), de carbunculo, elephantiasia et colo.* Im 20. B. C. 2. wo die Rede *de cucumere sylvestre et de elaterio* ist, lesen wir: *arida (radix) cum resina impetiginem et scabiem, quae psoram et lichenes vocant, paroditas et panos sanat, et cicatricibus colorem reddit etc.* *Harduin* sagt: *Psora scabiei genus est, corporis summam cutem varia erosione depascens, furfurosaque magis quam squamosa ex se remittens.* In Italien müssen die Urinbeschwerden, so wie der Stein nach *Plinius* Lib. 26. Cap. 8. ungemein häufig gewesen seyn. Vom Podagra sagt er Cap. 10. Es war zur Zeit unserer Väter, und ist noch selten; und er hält es für eine neue Krankheit von Italien: *Nam si Italiae fuisset antiquitus, latinum nomen invenisset.*

Im 13. Cap. des 25. B. des *Plinius* lesen wir: *Cicuta semen habet noxium. Caulis autem et viridis estur a plerisque et in patinis.*

Sehr auffallend! Es werden aber wohl die *Radi-
ces Pastinacae* gewesen seyn, mit denen manch-
mal noch die der *Cicuta* verwechselt werden.

*Linum vel papyrus ligata summitati vere-
tri virilis, sanguinem profluentem naribus re-
primit. Si feminae sanguis ex naribus nimie
defluat, mamellae ejus vinciantur corrigia ca-
prina. Marcellus Empiricus. C. 10.*

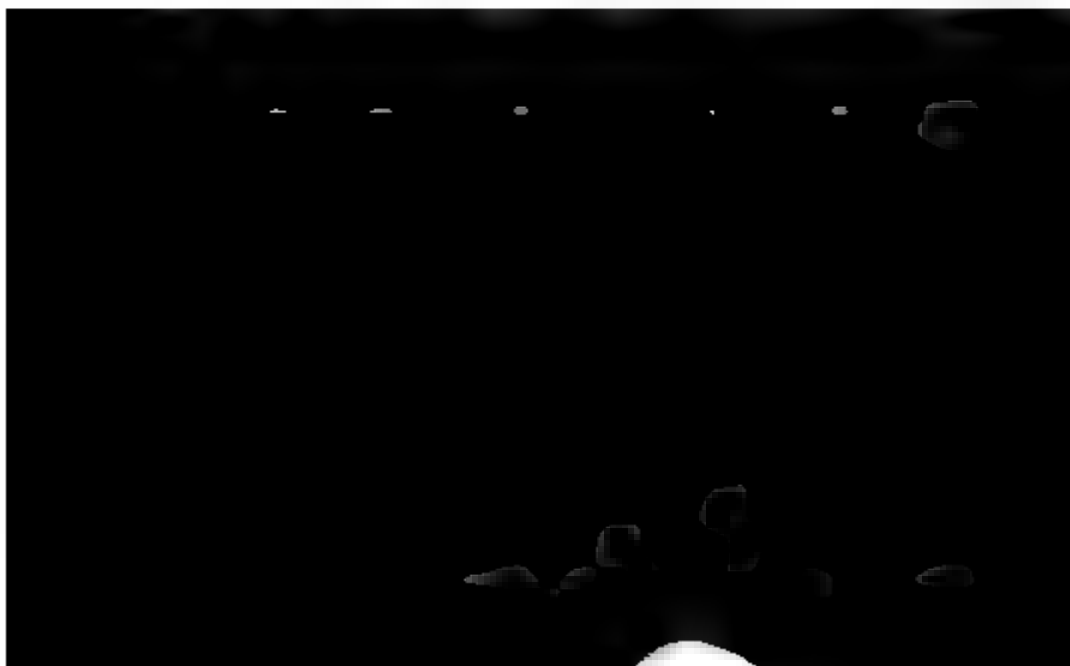
*Praeterea Phariis caput emerire papyris
Detrahe quod superest, alio genitalia necta.
Femineas prodest illinc vincire mamellas,
Menstruus immenso si profluat impetu sanguis.
Quintus Serenus de profluvio sanguinis.*

*Aliqui fasciolis linteis naturam et testes eo-
rum alligando mollius construxerunt; si in fe-
minis femoralia. Theodor. Priscianus Lib. 1.
Cap. 12. de fluxu sanguinis narium.* Nach
Dioscorides das *Praeputium* mit einem Faden
zu binden. *Parab. Lib. I. 210.* — Alles
dieses wird von den kalten Umschlägen über
die männlichen Geschlechtstheile und über die
weiblichen Brüste übertroffen. Man wendet
auch zu dem Ende recht trefflich eine mit Eis,
oder kaltem Wasser, Salz und Salpeter ge-
füllte Rindsblase an. Merkwürdig ist auch,
dass kalte Umschläge über die männlichen Ge-
schlechtstheile den Rausch vermindern. — Im
Juni-Heft d. Journ. 1833. wird die Geschichte
einer Nasenblutung, welche lebensgefährlich
wurde, mitgetheilt. Warum wurden nicht kalte
Ueberschläge über den Hodensack gemacht,
und nicht blasenziehende Mittel im Nacken an-
gebracht, welche zu den zuverlässigsten Mit-
teln gehören? —

... *Vesicae calcidorum cruciatus auxillatus*
urinae apri. Plinius Lib. 28. Cap. 15. Van Hel-
mont empfiehlt Bocksbarn gegen Steinschman-
 zen. Der Leser erinnert sich vielleicht, daß
Urea zu dem Ende empfohlen wurde (*Buch-*
ner Repert. No. 69. p. 426). *Marcellus Empi-*
ricus Cap. 26. und *Sextus Platonius Cap. 7.*
de Apro erwähnen es auch. *Dioscorides* Zie-
 genurin in der Wassersucht, *Lib. 2. Cap. 99.*
 ja selbst *Urina humana* und Eselsurin, *Parab.*
*Lib. 2. Cap. 102. *)*

Wenn man in den Alten *Lynkurias* liest,
 so ist Bernstein gemeint. *Dioscorides* wider-
 legt schon die Sage, daß der Luchsurin sich
 in diesen verwandle.

Plinius Lib. 29. Cap. lesen wir: „*Squa-*
mam in oculis emovendam potius, quam extra-
hendam;“ *Squama* ist hier mit *Cataracta* zu
 übersetzen. Spräche diese Stelle nicht für die
 zwei Methoden *Extractio* und *Depressio*? Wen
 es interessirt, schlage *Plinius* selbst nach.



Einbalsamiren verwendet. *Mellis quidem ipsius natura talis est, ut putrescere corpora non sinat, jucundo sapore, alia quam salis natura. Plinius Lib. 22. Cap. 24. et Lib. 7, C. 55.* Um die Galle, die leicht in Fäulnis übergeht, gegen Fäulnis zu schützen, wurde die Gallenblase in Honig gesetzt. Ibid. Lib. 28. Cap. 9. Man bediente sich desselben zum Verband böartiger Geschwüre. Wolle mit Honig getränkt, wird als Dentrificium gegen übeln Geruch angewendet. Ibid. Lib. 29. Cap. 2. Er galt überhaupt für ein großes fäulniswidriges Mittel. Die Macedonier balsamirten mit Honig, die Perser mit Wachs, wie *Herodot* erzählt. Ueberall wird er als Brustmittel mit Eigelb und thierischen Fetten empfohlen. Honig und Oel, Honig und Butter sind bewährte Volksmittel gegen den Husten. *Pringle* empfiehlt große Gaben beim Asthma. Honig und Salz, ein russisches Volksmittel zum Einreiben gegen Rheumatalgie; es soll starken Schweiß erregen. *Formey* und *Wiese* halten ihn für's beste Mittel beim Bienenstich. Terpentin, Honig und Butter bei *Phthisis trachealis*. *Cels. L. 3. C. 22. Baglivi* giebt Zucker und Honig *ad vehementissimas tusses catarrhales demulcendas*.

Zwiebelsaft gegen Wespenstich wird empfohlen in *Froriep's* Notiz. 12. B. S. 77. *Plagis bestiarum omnium privatim scorpionum etc. Plinius L. 20. C. 5.* Von ihm, *Dioscorides*, *Galenus* und *Marcellus Empiricus* wird die Friction mit Zwiebelsaft gegen *Alopecia et Psora* empfohlen.

*Contritis caeplis loca denudata capillis
Saeps fricans, capitis poteris reparare decorum.*

Schol. Sal.

Lenz in seiner Schlangenkunde sagt, daß der Tabackssaft die Otter, welche ein so zähes Leben habe, daß der abgehauene Kopf noch nach $\frac{1}{4}$ Stunden zu beißen suche, nach 7—8 Minuten tödte. Vergl. was ich vom Crocodil 9tes Heft 1832. S. 31 anführte.

Ungues scabros sebum caprinum sandaracha admixta emendat. (Plinius L. 28. C. 16.). Ueberhaupt *Sandaracha* wurde von den Alten häufig gegen scabiöse Geschwüre angewendet. *Thuja!* —

Sonderbar ist's, daß wir uns der Galle als Augensalbe gar nicht mehr bedienen. Die alte Welt stellte sie als Augenmittel hoch, es ist in allen alten medicinischen Schriften zu lesen. Man mag *Dioscorides* Lib. 2. Cap. 96. nachschlagen. Auch die heilige Schrift erwähnt sie.

Si magna muscarum copia plus solito in aestate videatur, semper in sequenti autumno febres crassantur malignae. Klein interpret clinicus. Hat diese Angabe ihre Richtigkeit? —

Aqua tonitrualis in usu medico virtutes nullas noxias, et externo usu dicunt, quod in capite producat pediculos. Ettmüller Tom. 1. p. 782.

Gabelhoverus empfiehlt das *Setaceum* in der Leistengegend, ja selbst am Scrotum in der Pest — die Alten brannten die Leistendrüsen. Wir wissen, daß der Pest sehr oft erhöhter Geschlechtstrieb vorausgeht, und der Abortus häufig ist. —

Buchan empfiehlt in hartnäckiger *Phimosis et Paraphimosis* ein Brechmittel aus 30 Gr. *Ipecacuanha* und 1 Gran *Tart. emetic.*

Thulow empfiehlt zur Entfernung der Callositäten fistulöser Geschwüre Einspritzungen von einer Auflösung des arabischen Gummi's. Englische Aerzte bedienen sich desselben bei Verbrennungen, — **Buchan** empfiehlt sie gegen Wundseyn der Warzen der Wöchnerinnen. Er fügt hinzu, ist das Uebel eigensinnig, so muß man ein kühlendes Purgiermittel geben, welchem es selten widersteht. Und er hat gewiß sehr Recht.


Dem Hrn. Dr. *Tratzsch* danke ich für die Beantwortung *) meiner (10. Heft S. 71) aufgestellten Frage recht freundlich. Er theilt nämlich mit, daß Hortensien durch die Begießung mit Wasser in dem mehreremal glühendes Eisen abgelöscht wurde, blaue Blumen tragen; was die Gärtner auch dadurch bezwecken, daß sie ihrem Bette Hammerschlag beisetzen. Gelegenheitlich will ich ihn ersuchen, über das, was er über Erblichkeit der Anlagen daselbst S. 118 sagt, meine Recension

*) *Radius und Clarus med. chir. Beiträge* 3. Bd, S 117.

in *Rust und Casper krit. Repertorium* 21. Bd. und *Hufeland und Osann Journal Anthropol. Fragmente*, November 1827. und Nov. 1829. S. 81. gefälligst nachzuschlagen.

Dr. *Pelletan*, Professor zu Paris, hat im *Journal de Connaissances medico-chirurgicales*. 1. Heft 1833. S. 18, einen Aufsatz über die Nichtexistenz der sogenannten Luftstreifschüsse abdrucken lassen. Ich habe schon vor mehreren Jahren in diesem Journale auf die Unrichtigkeit dieser so allgemeinen Annahme aufmerksam gemacht, und einen tüchtigen Gewährsmann, den seeligen *Assalini* angeführt, welcher in seinem Taschenbuch für Wundärzte darthat, daß dieses gegen alle Grundsätze der Physik streite u. s. w.

Ich habe gefunden, daß selbst unter den höhern Ständen es nicht wenige giebt, die dafür halten, das Studium der Medicin führe zum schalen Atheismus und Naturalismus; sie setzen in dem Arzt einen Naturphilosophen voraus, der Gott nicht mehr achtet, und die Schranken der



Des Menschen Geist, ihr auf der Spur,
Ein treuer Werber fand sie mild.
Sie lebten sich nicht unfruchtbar:
Ein Kind entsprang von hohem Sinn.
Sie ist uns allen offenbar:
„Naturphilosophie sei Gottes Enkelin.“

Dante dell' Inferno canto XI, 98.

Goethe's Werke 45. Bd.

„Mikroskope und Fernröhre verwirren eigentlich den reinen Menschensinn.“ *Goethe*. Tiefer, umsichtiger Sinn! Wir wollen einen andern von ihm gerade hier anreihen. „Die Natur verstummt auf der Folter, ihre treue Antwort auf redliche Frage ist: Ja! Ja! Nein! Nein! Alles Uebrige ist vom Uebel.“

Goethe's Urtheil über *Heinroth's* Anthropologie 49. B. S. 98 ist mir aus der Seele geschrieben. Vielleicht erinnert sich einer meiner Freunde an das, was ich Septbr. 1830. S. 23 sagte. *Goethe* spricht sich auch daselbst S. 96 über *Windischmann's* priesterliche Medicin aus. Diesem universellen Geiste ist Nichts entgangen. Man vergleiche aber auch, was er S. 93. Bd. 50. über *Heinroth* sagt.

Werden wohl Anatomen und Künstler von dem, was uns der allumfassende Geist *Goethe's* in seinem Nachlasse 44. Bd. unter der Aufschrift „Plastische Anatomie“ hinterließ, Notiz nehmen —?

Lichtenberg sagt im 5ten Theile seiner vermischten Schriften S. 206: „Ich möchte wohl wissen, ob man Beispiele von Taubgeborenen hat, die sich vor dem Gewitter gefürchtet haben?“ Furchtsame Menschen, besonders Frauen, fürchten sich beim Donner mehr als beim Blitze, wenn sie auch wissen, daß eigentlich doch nur der Blitz, nicht der Donner zu fürchten ist; — in einem Schauspiele fahren viele Frauen zusammen und fürchten sich, wenn geschossen wird, während sie den Fechtern ganz ruhig zusehen. Es ist wohl unstreitig, daß die Eindrücke, welche wir durch das Gehör erhalten, weit leidenschaftlichere und mächtigere Empfindungen hervorbringen, als die, welche wir durch andere Sinne erhalten. Bei der Geschlechtsliebe dürfte es sich rücksichtlich derer, welche wir durch das Gesicht erhalten, doch schon anders verhalten *). *Morhof* erzählt in seiner Abhandlung *de Paradoxis* Cap. 3. p. 321. *Tonitru audito laxabatur alvo ac crebro vomebat semina nobilis, testibus actis Anglicis*. Bei den Thieren scheinen die Eindrücke durchs Gehör sehr lebhaft zu wirken, als bei den Hunden, Pferden, Vögeln. Der muthige Löwe soll den Hahnenschrei fürchten. Und eine schöne Kriegsmusik erhöht den Muth des Kriegers, und unstreitig auch der Streiterosse. Das Gehör ist der intensivste Sinn; aber die Kunst konnte nicht für die Steigerung der Hörkraft thun, was sie für die des Auges gsthun, und wir sehen auch ohne sie unendlich weiter, als wir hören. Wie unglücklich wären wir, wenn wir so weit hörten als wir sehen, und wie glücklich macht

*) Fällt den Leser hier nicht das das altdutsche Wort „erkennen“ ein?

uns unser Sehvermögen. So können wir auch Gott danken, daß die Fische stumm sind; welch ein Lärm wäre es, wenn sie es nicht wären, da das Wasser ein so starker Schallleiter ist. Daher sagt *Lichtenberg* scherzend, „wenn die Fische nicht stumm wären, sie würden ihr eigen Wort nicht hören.“ Auch als Eis ist Wasser der stärkste Schallleiter. Interessante Mittheilung giebt uns darüber das „*Ausland*“ 1832. Nr. 224. S. 896.

Plinius sagt: „*vox in homine magnam vultus habet partem.*“ *Lib. II. C.* Dies wird man also übersetzen müssen: die Stimme im Menschen hat ihre Physiognomie. —

Die rechte eiserne Hand des tapfern Götz von *Berlichingen* soll eine vorzügliche Mechanik enthalten, und den neuern trefflichen Erfindungen Nichts nachgeben. Das älteste Datum einer solchen möchte wohl im 7ten Buche 29sten Cap. des *Plinius* zu lesen seyn. *Marcus Sergius* *) *secundo stipendio dextram manum perdidit. Dextram sibi ferream fecit, — eaque religata proeliatus.* —

Das Rasiren wurde in Rom üblich im Jahre 454. vor Erbauung der Stadt. Die Tonsoren kamen von Sicilien. Der Gebrauch, sich zu rasiren, kam bei den Römern später als bei den Griechen auf. Man mag darüber *Varro de re rustica Lib. 2. C. 11.* und *Plinius L. 7.*

*) Der sich wie Götz durch seine Tapferkeit auszeichnete.

C. 50. nachschlagen. *Alexander der Große* hatte es bei seiner Armee eingeführt. Man nahm diese Bartscheerung zum Theil mit der Scheere, zum Theil auch mit dem Messer vor. Immer bleibt es merkwürdig, daß diese Mode bei so vielen Völkern in Schwung kam. Daher sagt auch *Plinius*: *Gentium consensus in tonsoribus fuit*. Im Mittelalter wurde es in Deutschland später als bei den andern europäischen Völkern Mode. Die Juden widerstanden am längsten dieser Sitte; wiewohl ein großer Theil sich jetzt rasirt. —

Plinius sagt nach *Aristoteles Lib. 3. de part. anim. Cap. 4.* — *cor solum viscerum vitii non maceratur, nec supplicia vitae trahit.* *Lib. 11. Cap. 37.*, widerlegt sich aber *Lib. 19. Cap. 5.* — *Bartholini* (*anatom. reform.* und *Schenkius observ. medic.* haben vielleicht die ersten zuverlässigen Beobachtungen über Herzfehler geliefert *). *Plinius* führt aber in demselben Kapitel an, daß man manchmal Knochen im Herzen der Pferde und Ochsen gefunden habe. —

Bei der Section des durch seine fast unglaubliche Magerkeit bekannt gewordenen *Calvin Cäsen*, der das lebendige Skelett hieß, fanden die Aerzte einen 12—14 Fuls langen Bandwurm. „Ausland“ 1832. No. 336. S. 1344.

*) Der älteste Schriftsteller, welcher von der Entzündung des Pericardii handelt, ist wohl *Auenzoor Lib. 1. Tract. XII, C. 5. 7.*

Interna aneurysmata frequenter in eis occurrunt prae caeteris, qui inunctione mercuriali imprudenter peracta nimis vel repetita pluries usi sunt. Klein interpretes Clin. p. 9. der größern Aufmerksamkeit werth. Ich weiß wohl, daß ihre Entstehung auch syphilitischer Ablagerung zugeschrieben wird. Wir wissen aber auch, wie gewaltig die unvollkommenen Quecksilberoxyde auf das Blutgefäßssystem einwirken, und wie wohlthätig nachher in solchen Fällen die Eisenmittel wirken, z. B. Pyrmont.

Göthe sagt einmal: „Wer unvollkommne Muster nachahmt, beschädigt sich selbst; er will sie nicht übertreffen, sondern hinter ihnen zurückbleiben.“ Sehr wahr, aber es setzt einen vollkommenen Sinn voraus, vollkommne Muster zu erkennen und zu empfinden. Der wahre Beruf zu einer Kunst, zu einer Wissenschaft, beruht auf dem Angeboren, wenn ich mich so ausdrücken darf, auf dem Ingeboren, das durch Fleiß, durch Cultiviren und Heranbildung an dem unvollkommenen Muster sich nach Graden und Umständen zur möglichsten Vollkommenheit ausbildet. —

Und wieder sagt er: „Wenn selbst der talentreiche *) Mensch sich nicht gefiele albern zu seyn.“ Eine schmerzliche, beherzigungswerthe Wahrheit, eine gefährliche Klippe für das Erfundene, so wie für das Wiederaufgefundene. Wie mancher talentreiche Kopf, der es nicht verstand, mit dem Erfundenen **).

*) Es ist zwischen dem talentreichen und geistreichen genialen Manne ein großer Unterschied. —

**) *Sed haec est omni in re minorum conditio, ut*

hanszuhalten, schwebt mir hier vor der Seele,
— und aus der Gegenwart Einer ganz insbe-
sondere, der eine Menge nachzieht, welche
den wahren Leitstern verlassen, vielleicht für
ihn kein Auge haben. Die Sirenen in der Wis-
senschaft sind fatalistische Wesen. —

„Ein Geist, der auf dem Pfad, den man vor ihm ge-
gangen,

„Nicht weiter kommen kann u. s. w.

„Dum springt er plötzlich ab, sucht kühn ein neues
Wahrheitsreich u. s. w.

„Ihm folgt ein leichter Schwarm wohl zehnmal kleinerer
Geister,

„Wie glücklich ist er nun; die Rotte nennt ihn Meister.“

Lessing's poetische Fragmente.

Similia similibus, dabei bleiben wir nicht
stehen, *aequalia aequalibus* liegt so nahe, schon
wird Krätzstoff in der beliebten Verdünnung
gegen Krätze gepriesen, das läßt sich weiter
ausdehnen. Was sagt der Chevalier *Mephi-*
stopheles:

Braune.

Ich hitt' um Mittel! Ein erfrorner Fuß!

Méphistopheles.

Erlaubet einen Tritt von meinen Fußs.

Braune.

Nun, das geschieht wohl unter Liebesleuten.

Méphistopheles.

Mein Fußtritt, Kind! hat Grösres zu bedenken.

Zu Gleichem Gleiches, was auch Einer litt;

Fuß heilet Fuß, so ist's mit allen Gliedern,

Heran! Gebt Acht! u. s. w.

Goethe's Faust II. Thl. S. 79.

„Eine falsche Lehre läßt sich nicht wi-
„derlegen, denn sie ruht ja auf der Ueberzeu-

necessariis orta primo cuncta perveniunt ad nihilum.
Plinius Lib. 26. Cap. 4.

„gung, daß das Falsche wahr sey. Aber das Gegentheil kann, darf und muß man wiederholt aussprechen.“ *Gothe.*

Gespens ter glaube ist durch Vernunftgründe nicht zu widerlegen. „Wer schief sieht, den könnt ihr nicht gerade sehen machen, thut auch, was ihr wollt,“ sagt *Lavater.*

Der verwegene Talentreiche reißt immer einen Theil der Menge mit sich fort, weil keiner ganz ohne Talent ist. Der Geistreiche läßt den bei weitem größern Theil hinter sich, denn er wird selten erkannt, und noch seltener verstanden. Die Menge lebt in zersplitterten Ideen, der Geistreiche in der Idee.

Buchstabieren ist noch nicht lesen. Alle lesen sich aus dem Buche der Natur und Kunst ein Etwas heraus, — nur wenige vermögen es, sich in dasselbe hineinzulesen.

Wer die Kunst aus Liebhaberei treibt, muß nicht für einen Künstler gelten wollen. Allen kann sie mehr oder weniger zugänglich werden. Nur wenige erfassen sie. Der angeborne Sinn, die Liebe und der Ernst machen den Künstler.

„Die Mängel erkennt nur der Lieblose; deshalb um sie anzusehen, muß man auch lieblos werden, aber nicht mehr, als hiezu nöthig ist.“ *Gothe.*

„Allgemeine Begriffe und großer Dünkel sind immer auf dem Wege, entsetzliches Unglück anzurichten.“ *Gothe.*

„Wahrheitsliebe zeigt sich darin, daß man überall das Gute zu finden und zu schätzen weiß.“

„Man muß bedenken, daß unter den Menschen gar viele sind, die doch Etwas Bedenkendes sagen wollen ohne productiv zu seyn, und da kommen die wunderlichsten Dinge an den Tag.“ *Goethe.*

„Ich verwünsche die, die aus dem Irrthum eine eigene Welt machen, und doch unablässig fordern, daß der Mensch nützlich seyn müsse.“ *Goethe.*

„In den Wissenschaften ist viel Gewisses, sobald man sich von den Ausnahmen nicht irre machen läßt, und die Probleme zu ehren weiß.“ *Goethe.*

„Die Natur auffassen und sie unmittelbar benutzen, ist wenig Menschen gegeben; zwischen Erkenntniß und Gebrauch erfinden sie sich gern ein Luftgespinnst, das sie sorgfältig ausbilden, und darüber zugleich den Gegenstand mit der Benutzung vergessen.“ *Goethe.*

Alle diese beherzigungswerthen Sätze theilen wir bei der jetzt herrschenden Ephemera der apokalyptischen Homöopathie uns Gleichgesinnten mit. —

Ich habe den großen Unterschied, welcher zwischen Genesung und Heilung statt findet, nie übersehen. Ich bitte die Herren Collegen um gleiche Beherzigung. Es gilt beiden Parteien, die sich jetzt anfeindend gegenüber stehen. *Lessing*, der große Sprachforscher, sagt: Heilung sollte man nur von äußerlichen Schaden sagen *), Arzung aber von Hebung

*) Es ließe sich dagegen einwenden: daß heil goth. *hails*, unser gesund, wohl bedeutet, daher heil-

der Krankheiten, in sofern sie Werk des Arztes ist. Man habe dieses Wort mit Unrecht untergehen lassen. Die Aelteren bedienten sich dieses Wortes, z. B. der treffliche *Opiz* und *Logau*. Demnach ist Heilkünstler kein passendes Wort. *Lessing's* Beiträge zur Kenntniß der deutschen Sprache.

„Ueberall stört der materielle Stoff und der bedingte Prozeß das Erscheinen der vollendetsten Form. Es gibt berühmte Gedichte, in denen kaum ein Procent reiner Verse, z. B. Hexameter sind; berühmte Gemälde, die durchaus entweder in Beziehung auf Conception, Idee, oder auf Zeichnung, Ausdruck, Anordnung, oder auf Colorit, oder auf Haltung, Hell-dunkel etc. verfehlt sind.“ *). (Bemerkungen über Kunst, Morgenblatt, Kunstblatt 1831.).

„Die Kritik verschweige dies nicht: aber wenn sie das Eine thut, soll sie das Andere nicht lassen. Sehr oft ist das Unvermögen in der einen Kunstfertigkeit durch Virtuosität in der andern gutgemacht. Ja es kann ein Werk sogar klassisch seyn, bei einer durchlaufenden nicht tadellosen Manier und Eigenthümlichkeit.“ Sehr beherzigungswerth bei den jetzt so häufig vorkommenden recensirenden Fabriken. —

„Wenn die Einzelnen auch erregbar sind, in der Masse werden sie kalt und materiell. In der Masse muß nur derjenige sich herausstellen, an den sie schon glaubt. Ihm ist sie

len, gesund machen; Heilkünstler heißt aber ein gesunder Künstler.

*) Maßgebend zur Auffassung und Beurtheilung seltener Geistesproductionen der Originalgeister. —

zu huldigen geneigt, und in dieser Huldigung vernimmt sie sich selbst wieder als ein imponirendes Ganzes. Bei dem *Nichtanerkannten* regen sich nur um so stärker gegen seine Eigenthümlichkeit alle negativen Pole." Ebenda-selbst. — Hoher, wahrhafter Trost für den oft miß- oder zum wenigsten nicht erkannten, thatreichen Mann; der kein Sonderling ist, den aber die seltenen Menschen einen seltenen Mann nennen. —

„Wenn man den Tod abschaffen könnte, „dagegen hätten wir nichts; die Todesstrafe „abzuschaffen, wird schwer halten. Geschieht „es, so rufen wir sie gelegentlich wieder zu- „rück.“ *Goethe.*

Dieser humoristisch - ernste Lakonismus hat mich zu einer tiefen umsichtigen Reflexion angeregt. —

Es ist unstreitig wahr, daß man zur Beurtheilung mancher Dinge sich ganz aus seiner Subjectivität (hinaus) setzen muß; so schön sie sich auch immer zu dem gegebenen Falle verhalten dürfte. — Wer mich hier nicht versteht, dem muß ich eine weitere Erklärung schuldig bleiben. —

„Bei Kindern ist warmes Gefühl für die Religion immer ein Zeichen des Genies.“ *Jean Paul.* Eine Wahrheit, die zu einer sehr tiefen psychologischen Betrachtung anregt.

„Ohne Achtung gäbe es keine Verachtung; ohne das Gefühl der Uneigennützigkeit keine

Bemerkung des Eigennutzes; ohne GröÙe keine Kleinheit. So wenig du aus dem Schwanken der Saiten die Thränen des Adagio, oder aus den Blutkügelchen und dreifachen Häuten eines schönen Gesichts deine Achtung für dasselbe erklärst; eben so wenig kannst du dein Entzücken für das *Geistige* in der Natur mit den körperlichen Fasern derselben rechtfertigen wollen, die nichts sind als die *Flötenansätze* und Disklappen der ungespielten Harmonie. Das Erhabene wohnt nur in dem Gedanken des Einigen, der sie ausdrückt durch Buchstaben aus Welten, oder des Menschen, der sie nachlieset." — *Jean Paul*. Damit mag jeder Arzt seine psychologischen Betrachtungen beginnen. Hier haben wir in wenigen Zeilen die erhabenste Wahrheit, die sinnigste Zurechtweisung der Verstandesskepsis, die einzig richtige Synthese des selbst durch sein Forschen und Streben analysirt gewesenen Menschengeistes, ausgedrückt.

Goethe sagt einmal: „Wenn der Mensch über sein Physisches oder Moralisches nachdenkt, findet er sich gewöhnlich krank." Es ist dies eine ungemein wahre Bemerkung, die vieler Erwägung werth ist. Mir fällt dabei der Aufsatz in *Hufeland's Journal* „das Lob der Krankheit" von Dr. *Hochstädter* ein. Für mich hat es etwas Merkwürdiges, daß der geistreiche junge Mann bald nach dieser Arbeit starb. — Hier kann ich mir nicht versagen, einige sinnreiche Stellen aus „*Cromwell und Napoleon par un ami de la verité*" anzuführen: „Der Schlaf ist unser Palliativ, aber nur der Tod das rechte Heilmittel."

„Der Charakter eines Menschen ist die Frucht seines Temperaments.“

„Seine Lage macht nicht seinen Charakter, sie modificirt und enthüllt ihn.“

Lessing sagt in einem Briefe an seinen Freund *Ramler*: „Alle Veränderungen unseres Temperaments, glaube ich, sind mit Handlungen unserer animalischen Oekonomie verbunden.“

Die von vielen alten Schriftstellern angeführte Exaltationsmethode der Phantasie und des Gefühls durch Hanfblüthensaft, die ich schon einigemal bei anderweitiger Veranlassung schriftlich anführte, wird auch im 45ten Bande der neuen Bibliothek der wichtigsten Reisebeschreibungen als bei den Aegyptern ganz gebräuchlich bestätigt. Dieser Trank heist in der Landessprache *Bast*, d. h. Heiterkeit. Die Vornehmen in Aegypten geniessen ihn als wohlschmeckenden Saft zubereitet. Der gemeine Mann mischt ihn zum Rauchtaback. — Wer etwas Ausführliches über den erheiternden Trank, welchen die Alten *Nepenthes* nannten, lesen will, der findet es in *Barchusen Hist. medica* p. 610 *). — Interessant ist auch die Berausungsart der Kamtschadalen und ihnen ähnlicher Völkerstämme durch *Agaricus muscarius*. Dieses Mittel wäre vielleicht in gewissen Melancholien mit Umsicht zu versuchen. Die Trunksucht, die Berausungsarten und solche Liebhabereien sind psychologisch und pathologisch sehr merkwürdig, es ist schon Manches darüber gesagt worden. Vielleicht vernimmt

*) Wer Lust hat mag auch darüber *Diodor Lib. I. C. 97.* nachschlagen.

die Leser gern, was *Göthe* gedrängt und kurz darüber sagt:

„Es ist eine Forderung der Natur, daß der Mensch mitunter betäubt werde, ohne zu schlafen, daher der Genuss im Tabackrauchen, Brantwein trinken, Opiaten.“ — (49. Bd. s. Schriften). Ganz ohne Betäubung geht selbst der Feingebildete nicht durchs Leben. — Legt man doch einen gewohnten, wenn gleichwohl eingesehenen Irrthum nur langsam und mit Anstrengung ab. — Es versteht sich wohl von selbst, daß wir damit nicht der Trunkenheit das Wort reden wollen. — Lakonisch könnte man hier sagen, daß der Sittlichgebildete gewisse Genüsse überhaupt nur wie eine freie Kunst behandeln möge, aber nicht zum Handwerk machen dürfe. —

Die Vogel-Liebhaber behaupten von den Kanarien- und andern Singvögeln, daß sie erblinden, wenn man sie bloß mit Hanfsamen füttere. Der gelehrte *Mathiolus* sagt, daß er die zuverlässigste Erfahrung gemacht habe, daß die Hühner, wenn man ihnen je zuweilen davon unter das Futter mische, viele Eier legen, und man sie dadurch auch im Winter viele Eier legen machen könnte. — Wichtig für die Oekonomie. — Die große narkotische Wirkung des Hanfs erhellt auch daraus, daß bei den Hanfbeizen in den Gewässern die Fische sterben. So wie auch der Hühnerhund sehr ungern einen Hanfacker durchsucht.

Mit sehr großem Vergnügen habe ich im „Ausland“ 1832. Nr. 285. S. 1140 gelesen, daß 25 Seeschiffe aus Boston nach den Mälsigkeits-Journ. LXXX. B. 4. St. D

grundsätzen, welche den Genuß des Brantweins ausschließen, behandelt werden. Der Capitain der Dalmatia lobt die Trefflichkeit seiner Leute: „Bei stürmischem Wetter lasse er heißen Kaffee an seine Leute austheilen, und er habe gefunden, daß dies alle Vortheile der geistigen Getränke ohne ihre Nachtheile zur Folge habe.“ Wir wünschen diesen Mäßigkeitsgrundsätzen auch alles Gedeihen auf dem festen Lande. — Mit Bedauern liest man aber, daß die Brantweinschenken in England (London) sich mit einer wahren Eleganz aufthun, und sie ungemein häufig von Leuten aus allerlei Ständen besucht werden; während es sonst nur gemeine Kneipen der Art gab, die der berühmte *Hogarth* so meisterhaft schauerhaft darstellte. Was man von diesem Unfuge in großen deutschen Städten hören muß, ist dem Menschenfreunde sehr betrübend! —

Ein gewisser Mann hat die Eigenheit, alles künstliche Meergrün für rosenroth, und alles künstliche Rosenroth für meergrün anzusehen, — ich sage absichtlich alles künstliche, — denn eine wirkliche Rose und das Grüne der See erkennt er richtig. — Ich weiß nicht, ob Viele chinesische Schminkblättchen gesehen haben, die wie schönes dunkles Meergrün aussehen, sobald sie aber nur mit Wasser oder Speichel leicht angefeuchtet werden, sich in schönes Rosenroth verwandeln. Diese Schminke gilt für ein Arcanum. — —

Ein junger Mann hatte sich absichtlich erschossen; einige Stunden vorher feilschte er bei

dem Pistolenkauf lange um 24 Kr. Der Kaufmann erlief sie ihm endlich. Hätte sie der junge Mann, der im Rufe eines Geizigen stand, nicht erhalten — so wäre der Raptus zum Selbstmord vielleicht vorübergegangen, oder doch in Hintergrund getreten. — Was ist doch der Mensch oft für eine schwache, von Leidenschaften bewegte Wetterfahne! —

Man erzählt sich von einem selbstmord-süchtigen Engländer, die Pistole habe ihm zweimal versagt, — darauf habe er sie geworfen und ausgerufen, o ich Thor, ein lebloses Ding ist klüger als ich, — und er sei genesen. —

III.

Ueber den Sectionsbefund

bei den

an nervösen Fiebern Verstorbenen.

Beobachtungen

angestellt im Friedrichstädtischen Krankenhause
zu Berlin während des Jahres 1834

von

Dr. Stannius,

prakt. Arzte zu Berlin.

(Fortsetzung. S. vor. Heft.)

6. Der Lohgerber Stöps, 29 Jahre alt, ein starker, kräftiger, vollblütiger Mann, mit geröthetem Gesicht, erst wenige Tage vor der Aufnahme erkrankt. Sehr frequenter Puls, heisse trockne Haut, grosse Schwerfälligkeit, Mattigkeit, Stupor, Kopfschmerz; geröthete, obwohl feuchte Zunge, aufgetriebener, in der Coecalgegend empfindlicher Unterleib, Stuhlverhaltung seit mehreren Tagen, dunkler Urin. (Blutegel auf den Unterleib, saures Bad, kalte Umschläge auf den Kopf, eröffnende Klystiere). Fortdauer des eben geschilderten Zustandes;

dieselben Verordnungen. Nach einigen Tagen (am 30. Octbr.) sehr unruhiger Schlaf, heftige Delirien, starker Durchfall einer dunkelgrünen, flüssigen Masse. Dabei viel Hitze und Angst; starker Durst. (Aufs Neue Blutegel, kalte Begießungen). Besserung des Kranken. Stuhlgang wird nur durch Klystiere oder durch Gebrauch des Ricinusöls erlangt. Die Zunge wird glatt, trocken und sieht wie lackirt aus. Am 2. Nov. wieder Delirien, große Unruhe, viel Hitze, Schmerzhaftigkeit der Coecalgegend beim Druck. — Besserung, ruhiger Schlaf, Stuhlgang erfolgt täglich. Nach Anwendung saurer Bäder erfolgt reichlicher Schweiß. Erscheinen eines starken Ecthyma auf dem ganzen Unterleibe, besonders um die Blutegelstiche am 12. November. Starker Decubitus am Kreuzbein und am Hintern. In der Nacht vom 14. auf den 15. Nov. aufs Neue Delirien, verbunden mit großer Aengstlichkeit des Kranken und starkem Collapsus. Eintreten reichlichen Schweißes. Besserung. Zunahme der Kräfte. Ungeheurer Decubitus, sehr in die Breite und in die Tiefe dringend. Bedeutende Abmagerung des Kranken. Fortschreitende Besserung. Lagerung des Kranken auf den Bauch. Aus der Tiefe der durchgelegenen Stellen erheben sich gesunde Granulationen. Alle Brandschorfe sind abgestoßen. Von den Rändern geht eine allmähliche Vernarbung aus. Am 4. December aufs Neue allgemeiner Collapsus. Fremdartiger, stieriger Blick; Rollen der Augen. Der Kranke schwatzt viel widersinniges Zeug; äußert große Besorgnis wegen seines Zustandes. Mangel an Appetit. Dabei feuchte, gute Zunge, täglicher Stuhlgang. (Es werden Malzbäder angewendet). Fortdauer großer Aengstlichkeit.

und momentanes Delirium. Der Kräftezustand hebt sich wenig. Puls sehr frequent und schwach. Brustschmerzen. Tod am 13. December, 57 Tage nach der Aufnahme.

Section 37 Stunden nach dem Tode.

Kopfhöhle. *Arachnoidea* erscheint ganz oben längs der Sichel stellenweise etwas opalescirend und zeigt einige milchweisse Streifen. Die Hirnsubstanz hat zwar normale Festigkeit, ist aber blafs und blutarm. Adergeflechte sehr blafs. In den Hirnhöhlen ist äufserst wenig wässeriges Serum enthalten. *Hals.* Die Speiseröhre enthält einen weissen, weichen Brei, das Epithelium haftet an. Injection normal. Kehlkopf und Luftröhre enthalten eine schmutzige, schleimige, mit Blut untermischte Flüssigkeit. Schleimhaut des Kehlkopfes und der Luftröhre blafs.

Brust. An der rechten Seite ist die *Pleura costalis* mit der *Pleura pulmonalis* verbunden durch eine zum Theil membranöse, ganz gefäfslose, emphysematische, zum Theil stärkere, blafsgelbe, gallertartige, stellenweise mit weissen Streifen untermischte Masse, in der sich hier und da Luftbläschen zeigen. Tiefer abwärts einige alte membranöse Adhäsionen. In der rechten Brusthöhle findet sich eine ziemlich beträchtliche Ansammlung von blafsgelber, wässriger Flüssigkeit. Die Lappen der rechten Lunge sind durch eine gallertartige Schicht unter einander verklebt. Die rechte Lunge voluminöser, nicht crepitirend, ödematös; die ausfliefsende Masse ist ganz wässrig, ohne Blutpartikeln. Oberer Lappen der linken Lunge gesund, der untere ödematös. Im Herzbeutel eine ziemlich bedeutende Quantität blafs-

gelbes Serum enthalten, in dem einzelne, kleine, weißliche Flocken schwimmen. Herz gesund, mit Ausnahme einer halbmondförmigen Klappe der Aorta, an deren Knötchen sich unterhalb der innersten Haut ein derbes kalkiges Concrement von der Größe einer Erbse findet. Am *Arcus Aortae* finden sich unter der innersten Haut mehre kleine, harte, weiße Erhabenheiten. Das im Herzen enthaltene Blut ist sehr dünnflüssig und wässerig; es findet sich darin etwas gelatinöses Coagulum, dessen Farbe aus der gelben in die bräunliche übergeht. Die innerste Haut der *Aorta thoracica* zeigt stellenweise eine ungleichmälsig verbreitete, aus dem ziegelrothen in das blafsrosenrothe übergehende Färbung. Das in ihr enthaltene Blut ist auffallend hellroth und enthält etwas Fibrine.

Innerhalb der *Bauchhöhle* findet sich etwas gelbe, wässerige Flüssigkeit. Die Därme haben von aussen einen aus dem graulichen ins bläuliche fallenden Teint. Der Magen enthält nur wenig grauen Schleim. Die Schleimhaut ist fast in ihrer ganzen Ausbreitung capilliform injicirt; an einigen kleinen Stellen zeigen sich dichte rothe Punkte; dasselbe Verhalten bemerkt man an der Schleimhaut des Duodenum. Das Jejunum enthält eine blafsgelbe, schleimige Masse. Man bemerkt eine schwache ramiforme Injection. Alle Zotten sind an ihren freien Enden schwarz tingirt. Im Ileum zeigt sich die Gesammtheit der Darinhäute auffallend dünne. Die Zotten sind äufserst klein. Die *Peyer'schen* Drüsen sind flach; sie erscheinen wie gerippt, und an mehreren Orten ist gar keine Oeffnung mehr sichtbar; sehr schwa-

che Erhabenheiten umschliessen bisweilen kleine, runde, geschwärzte Oeffnungen; ausserdem zeigen sich wieder einige kleine, kreisrunde, weissliche Flecke auf schwärzlich-grauem Grunde. Ganz zu Ende des Ileum findet sich 3 mal je in einer Drüsencontinuität eine grössere, kreisrunde, oder ovale Oeffnung mit gegen die Mitte zu radienartig convergirenden Streifchen der umgebenden Zottenhaut. Die Schleimhaut des Dickdarmes ist aufgewulstet, verdickt, leicht abzuziehen, von graurothem Teint; auf ihr haften einzelne weissliche Flocken. Es finden sich zu Anfang des Dickdarmes mehrere Geschwüre, ohne Injection in ihrer Nähe, auf dunkelgrauem Grunde. Ihre Ränder, durch sehr feine dicht an einander gedrängte rothe Gefässe und Punkte wie gesäumt, bilden gegen die Mitte zu convergirende Fältchen. Während aber in den meisten Geschwüren die Vernarbung von den Rändern allein ausgeht, findet man ein anderes, in der Vernarbung begriffenes Geschwür mit blassen Rändern, von dessen dunkeln Grunde sich blässere weissliche Stellen inselartig erheben. — Die Schleimhaut ist durch den ganzen Dickdarm hindurch aufgelockert. — Die Leber ist sehr gross, von normaler Consistenz. Das in ihr enthaltene Blut ist sehr wässrig; ihre Gallengefässe enthalten sehr wenig dünne, wässrige, blasfgelbe Masse. Die Gallenblase ist collabirt. Sie enthält etwas schleimige, blasfgelbe, gar nicht tingirende Flüssigkeit. Ihre innerste Haut ist dicht ramiform und capilliform injicirt. Die Milz ist sehr gross, weich, breiig, fast zerfliessend, innerlich ziegelmehlartig gefärbt. Die Nieren sind gross, blutarm, und enthalten wenig, sehr trüben

Harn. Die Mesenterialdrüsen sind derb, dunkelblau, ohne Spur von Entzündung.

7. Der Stellmacher *Ritzschel*, 26 Jahre alt, wurde, nachdem er kaum 8 Tage zuvor als Reconvalescent von einem gastrisch-nervösen Fieber aus dem Friedrichsstädtischen Krankenhaus entlassen war, aufs Neue in die Anstalt aufgenommen. Verstörtes eingefallenes Gesicht, tiefliegende Augen, lebhaftes Fieber, Puls von 110 — 120 Schlägen, heiße Haut, aufgetriebener, bei der Berührung schmerzhafter Unterleib, trockene, ja dürre Zunge, mehrmaliges, galliges Erbrechen, träger Stuhlgang, lebhafter Durst, dann heftige Delirien, bald laut und fürchterlich, bald stiller, durch beständiges Murmeln unverständiger Laute sich zeigend, Flockenlesen, Sehnenhüpfen; dabei immer zunehmende Auftreibung und Schmerzhaftigkeit des Unterleibes, insbesondere in der Coecalgegend, trotz Venaesectionen, Blutegeln, Umschlägen u. s. w. — Alles liefs den Durchbruch eines Darmgeschwürs und dadurch veranlafste Peritonitis vermuthen. Tod am 7. Septbr.

Section 16 Stunden nach dem Tode.

1. **Schedelhöhle.** In den Hirnhäuten zeigte sich nirgend eine Spur von Alteration. Unterhalb der Arachnoidea war Serum befindlich; Das Gehirn selbst war durchgängig sehr blutreich; in seinen Ventrikeln fand sich auffallend wenig Serum vor.

Hals. Zäpfchen, Tonsillen, weicher Gaumen, Schlund und Kehlkopf bläulich-roth, ramiform und capilliform injicirt; Schleimbälge ziemlich stark entwickelt. Luftröhre enthält etwas mit Schaum untermischte, wässerige

Flüssigkeit. Das Epithelium der Speiseröhre haftet sehr lose und locker an, und ist stellenweise etwas getrennt.

Brusthöhle. Innerhalb derselben findet sich kaum eine Spur von Serosität. Zwischen den Pleuris ein Paar alte, bandförmige Adhäsionen. Lungen völlig gesund. Herzbeutel enthält wenig gelbliches Serum. Im linken Herzen, das ein wenig hypertrophisch ist, ist wenig flüssiges Blut ohne Coagulum enthalten. Das rechte Ventrikel ist voll schaumigen Blutes, das gar nicht coagulirt ist.

Innerhalb der *Bauchhöhle* ist eine trübe, weißliche Flüssigkeit enthalten. Die Peritonealwandungen erscheinen etwas verdickt, roth gestreift und punktirt, mit brüchigem, gelblichem, plastischem Stoffe bedeckt. So besonders die Ueberzüge der Leber, der Milz, der Därme, die durch diese Masse zum Theil mit einander verklebt sind. Der Darmkanal hat von außen angesehen eine grünliche Färbung; andere Stellen sind röthlich tingirt und gehen entweder allmählich ins Grünliche über, oder sind schärfer umgrenzt. Unten findet sich an der rechten Seite etwas bräunliche dünne Flüssigkeit in die Bauchhöhle ergossen. Wahrscheinlich ist sie durch eine Oeffnung, die sich im Wurmfortsatz des Blinddarms findet, aus dem Darmkanale in die Bauchhöhle getreten. — Der Magen enthält etwas schleimige Flüssigkeit; seine Zottenhaut ist völlig gesund; die des Duodeni ist ramiform und capilliform injicirt. Die Contenta des Dünndarmes bestehen in einer gelblich-grünen schleimigen Masse; die Gesamtheit der Dünndarmwandungen erscheint in großen Strecken auffallend dünn;

die Injection des Darmes ist innen schwach ramiform. In dem untern Drittheil finden sich, statt der *Peyer'schen* Drüsen, mehre Geschwürsflächen von verschiedener Größe und Form, ohne alle Gefäßinjection, mit umgeworfenen Rändern. Die meisten dringen bis auf die Peritonealhaut des Darmes; nur bei wenigen ist der Grund roth punktirt, bei den meisten ist er blaß. Im ganzen Coecum finden sich ähnliche Geschwüre; eben so im Wurmfortsatz. Eines derselben, auf dessen Grunde die Muskelhaut schon im weiteren Umkreise zerstört ist, dringt mit trichterförmiger Oeffnung von der Größe eines Silbergroschens in die Bauchhöhle. Tiefer herab finden sich im Dickdarm, der noch einige Faeces enthält, wenige oberflächliche Geschwüre, die von den Drüsen ausgehen, und einige Erosionen der Schleimhaut. — Consistenz und Gallenmenge der Leber, die viel dünnflüssiges Blut enthält, sind normal. Die Gallenblase enthält eine dünne, weißlichgelbe, nicht tingirende, etwas schleimige Flüssigkeit. Milz gehörig fest und derb. Nieren derb und fest.

8: Der Steinsetzer *Stripp*, 29 Jahr alt; aufgenommen am 3ten Juli; gestorben am 17ten. Der Kranke hatte schon seit Jahren an Husten und Auswurf, an flüchtigen Schmerzen in der Brust und in der Lebergegend, an unregelmäßig erscheinenden Wechselfiebern, an starkem Durchfall, der mit Verstopfung wechselte, gelitten. Seine Abmagerung war mäßig. Schon 14 Tage vor seiner Aufnahme war er von heftigen Frost befallen worden, dem Hitze folgte; der Appetit lag gänzlich darnieder, Nachts delirirte er. Bei der Aufnahme hatte er lebhaft-

tes Fieber; trockne, heiße Haut, dürre Zunge, große Empfindlichkeit des gespannten Unterleibes in der Lebergegend, wohin Blategel gesetzt wurden. Starke *Angina faucium*. Heiserkeit, Husten mit Auswurf einer schleimigen mit kleinen dickern Körnchen untermischten Masse. Der Stuhlgang mußte durch Klystiere erlangt werden. — Zunahme des Fiebers unter Fortdauer der eben aufgeführten Symptome; einige Mal wird blutiger Schleim im Stuhlgang bemerkt; zugleich tritt Kopfschmerz ein; die Delirien werden lauter; bald ist ein Singen, bald ein wildes Toben und Fluchen, bald ein dumpfes Marmeln vorhanden; dann liegt der Kranke einmal wieder Stundenlang da, in tiefen Schlaf versunken, und außer den tiefen, ängstlichen, sehr beschwerten Athemzügen, hört man nichts; in den letzten Tagen unausgesetzte Delirien und Flockenlesen. Fünf Tage vor dem Tode waren Petechien erschienen. Zwei Tage vor dem Tode beschwerliches Uriniren, — zuletzt Harnverhaltung.

Section 26 Stunden nach dem Tode.

Kopfhöhle. Arachnoidea stellenweise matt, milchweiß; unter ihr ziemlich viel blasses Serum. Gehirn blaß, blutarm, weich; die obere Wandung der Seitenventrikel ist sehr weich, breiig; innerhalb der Hirnhöhlen ist sehr viel Serum enthalten; sehr erweicht sind die *Thalami nervorum opticorum*; etwas weniger, doch immer noch stark die *Corpora stricta*; auch die Brücke ist weicher als sonst.

Hals. Der Schlundkopf ist stark und dicht bläulich - roth injicirt. Das Epithelium der Speiseröhre ist weiß, locker, stellenweise getrennt, so daß es im Ganzen nur noch in Strei-

fen und Fetzen anhängt. Die Epiglottis ist ein wenig aufgewulstet, geröthet, dicht mit blutigen Punkten besäet. Aus der Luftröhre fließt eine schmutzig-rothe Flüssigkeit ohne Schaum. Die Schleimhaut der Luftröhre zeigt eine kirschrothe Färbung; ihre Injection ist gleichmälsig dicht ramiform und capilliform; eben so die der großen Bronchien.

Brusthöhle. Beide Lungen sind oben sehr stark mit dem Brustkasten verwachsen. Die *Pleura costalis* und *pulmonalis* beider sind voll kleiner Tuberkeln, die sich reichlicher an der linken, als an der rechten Seite finden. An der Spitze der linken Lunge eine dunkler gefärbte Vertiefung, in deren Mittelpunkt radienartige Erhabenheiten zusammenkommen. An der Spitze der linken Lunge finden sich Massen harter eingekapselter Tuberkeln; mit kleineren Tuberkeln ist die ganze Lunge reichlich durchsäet. Ihre Lappen sind mit einander verklebt. Die rechte Lunge enthält oben eine große Excavation, mit wenig erweichter Tuberkelmasse und viel kleinere erweichte und unerweichte Tuberkeln. — Im Herzbeutel findet sich eine bedeutende Quantität blassgelber Serosität. Die innere Wand des Pericardii hat einen blätlichen Anflug und zeigt sich emphysematös. Eine Menge kleiner Luftbläschen haben sich unter der serösen Lamelle erhoben und lassen sich weiter schieben. Die Substanz des Herzens scheint etwas weicher als gewöhnlich zu seyn. Der sehr weite, linke Ventrikel enthält wenig flüssiges Blut, das mit Schaum untermischt ist; im rechten Herzen ist das flüssige, schwarze, mit Luftblasen untermengte Blut fast ohne Coagulum. Die Binnensfläche der *Aorta thoracica* hat einen rothen Anflug.

Bauchhöhle. Das subseröse Zellgewebe des *Peritonei* an vielen Stellen emphysematös. *Magen* und *Duodenum* enthalten einen graulichen Schleim; ihre Schleimhaut ist gesund; die *Injection* ramiform. *Dünne Därme* gefüllt mit einer hellgelben schleimigen Masse. *Injection* ramiform. Oben im *Jejunum* finden sich einige kleine flache Geschwüre mit ungleichem Grunde und unregelmässigen aber flachen Rändern. An den entsprechenden Stellen der *Peritonealwand* zeigen sich kleine weisse, runde Knötchen, zum Theil dicht an einander gedrängt, zum Theil durch weisse Faden mit einander verbunden; diese Faden und Körner erstrecken sich bis in die mit tuberkulöser Masse erfüllten *Mesenterialdrüsen*. Tiefer abwärts erscheint die Darmwandung auffallend verdünnt. Die Zotten auf der *Villosa* erscheinen hier kleiner. Die solitären Drüsen erheben sich etwas. Zu Ende des *Ilei* wird die *Injection* dicht capilliform; an einer kleinen Stelle ist die Zottenhaut erodirt. Die *Peyer'schen Drüsen* sind ganz flach und schwer sichtbar. Dicht unter der *Valvula Bauhini* einige grosse unregelmässige Geschwüre mit wulstigen, umgeworfenen Rändern. Die solitären *Dickdarmdrüsen* stark erhoben. *Injection* des *Dickdarms* ramiform und capilliform. Auf dem *Peritonealüberzuge* der *Milz* zeigen sich einige kleine senfkorngrösse, weisse Tuberkeln; sie selbst ist gross, weich und knistert, wenn man sie drückt. Beim Aufschneiden entweicht aus einem dunkelrothen Brei eine Menge von Luftblasen. Die *Leber* ist voll von ziemlich unerweichten gelben Tuberkeln, von der Grösse eines Senfkornes bis zu der eines Pflaumen- und Kirschkernes. Von besondern Kapseln, in denen die Tuber-

kein eingeschlossen wären, sieht man nichts. Die Consistenz der Leber ist normal; es ist in derselben äußerst wenig Galle enthalten. Die *Gallenblase* knistert beim Druck auf dieselbe von eingeschlossener Luft, die beim Aufschneiden hervordringt. Die Wandungen der *Gallenblase* sind frei von Tuberkeln. *Pankreas* gesund. Das in der *Aorta* und *Vena cava abdominalis* befindliche Blut enthält eine Menge Fettthränchen. Parenchym der *Nieren* äußerst blutreich; Blut schwarz und schaumig. *Blase* strotzend voll Urin. Innerste Haut aufgewulstet und locker anheftend.

9. Der Maurer *Hoffmann*, 30 Jahre alt, wurde am 20. Juni, spät Abends in das Krankenhaus aufgenommen und starb am folgenden Morgen um 5 Uhr. Sein Körper war mit Petechien übersät; der Puls klein, schwach, kaum fühlbar. Die Augen lagen tief und glanzlos in ihren Höhlen.

Section Stunden nach dem Tode. Der ganze Körper ist mit Petechien bedeckt, die besonders deutlich und stark unter den Armen und in der Inguinalgegend hervortreten.

Kopfhöhle. Unter der Arachnoideallamelle der *Dura mater* zeigen sich einzelne Ecchymosen. Die Hirnsubstanz ist schön weiß; in den Hirnhöhlen ist fast gar kein Serum enthalten.

Hals. Alles Zellgewebe zwischen den Muskeln ist mit Blut infiltrirt. Schlund und Speiseröhre haben eine dunkle, aus dem bläulichen ins schwärzlich-rotte übergehende Färbung, in deren Mitte kreideweisse, etwas unebene, meist rundliche Flecke sichtbar sind. Aus Kehlkopf und Luftröhre dringt eine dünne, schmutzig-

grace Flüssigkeit hervor; ihre innere Fläche hat einen matt bläulich-rothen Teint; auf ihr zeigen sich eine Menge gröfserer und kleinerer Ecchymosen.

Brust. Alle Muskeln sind sehr dunkelroth; unter der *Pleura costalis*, wie der *Pleura pulmonalis* finden sich viele grofse Ecchymosen. Beide Lungen sind knisternd und gesund. Die grofsen Bronchien gleichen der Luftröhre in ihrem Aussehen. Im Herzbeutel ist sehr wenig gelbliches Serum enthalten; sowohl an der innern Wandung seines grofsen Sackes, als auch an der das Herz selbst überziehenden Lamelle finden sich gröfsere und kleinere Ecchymosen in Menge. Der linke Ventrikel des Herzens ist sehr stark contrahirt, von sehr blasser Farbe, enthält sehr wenig, auffallend schwarzes und dünnes Blut, in welchem sich etwas falbe, gelatinöse Masse findet. Das im rechten Herzen und in den grofsen Gefäfsen sehr sparsam enthaltene Blut ist dünn, dunkel und ohne allen Faserstoff. Die Zellgewebehaut der *Aorta thoracica* ist mit Blut infiltrirt.

Bauchhöhle. Das ganze Peritoneum, sowohl da, wo es die Bauchmuskeln überzieht, als auch da, wo es Magen und Darm begrenzt, ist voll von gröfsern und kleinern Ecchymosen. Magen und Darmkanal sind sehr aufgetrieben und enthalten eine weifse, wie Mehlsuppe aussehende Flüssigkeit, die tiefer abwärts mehr ins chokoladenfarbige übergeht und unten wie Braumbiersuppe sich anläfst. Die Binnenfläche des Magens, des Duodenum und Jejunum haben eine ganz blasse, schwach grauliche Färbung; alle Zotten sind ganz blaß. Zu Anfang des Ileum wird die Injection etwas stärker.

stärker; es zeigen sich eine Menge sehr kleiner und einzelner größerer Ecchymosen im submukösen Zellgewebe; tiefer abwärts erhält die Schleimhaut eine grau-röthliche Färbung; die Zotten sind braun oder rothbraun gefärbt, theils ganz, theils nur an der Spitze, wodurch die Binnenfläche des Darmes ein gesprenkeltes Ansehen erhält. Die *Peyer'schen* Drüsen sind flach, die solitären sind nur mäßig erhaben. Die Binnenfläche des Blinddarms ist förmlich getiegt; die mannichfachsten Farben sind darauf sichtbar; denn die Ecchymosen sind hier theils lebhaft-roth, theils bläulich-roth, theils blafsgrün, theils dunkelgrün; sie sind bald klein und rund, bald groß und von unregelmässiger Gestalt; während sie hier dicht neben einander stehen, werden sie tiefer abwärts in den dicken Därmen der Zahl nach seltener; doch giebt's hier mehr ganz grofse, schwarzblaue Ecchymosen.

Die Oberfläche der Leber bietet ein hübsches Aussehen dar; im Allgemeinen hat sie einen Stich ins Bläuliche; unter dem Peritonealüberzuge findet sich eine Menge bläulicher, unregelmässig gestalteter, etwas verästelter Ecchymosen, die häufig die Form kleiner Rosinenstengel haben, und sich ziemlich tief abwärts in die Substanz der Leber hinein erstrecken. Das Blut in der Leber ist sehr dünnflüssig. Die Galle in den Gallengefäfsen wie in der Gallenblase ist auffallend dunkel, aber sehr flüssig. Der Peritonealüberzug der Milz ist kreideweifs. Ihre Consistenz und Färbung bieten nichts abnormes dar. *Pankreas* dem Anschein nach gesund. In die *Capsula renum* ist sehr viel Blut ausgetreten. Die Substan-

der Nieren ist blaß und blutarm. Die innere Fläche der *Aorta* und *Vena cava abdominalis* bietet nichts Abnormes dar. Das in ihnen enthaltene Blut ist schwarz und dünnflüssig.

10. Es dürfte wohl nicht uninteressant seyn, wenn ich am Schlusse noch den Sectionsbefund des an Dysenteria verstorbenen, 19jährigen Tischlers *Albert* mittheile, da diese Krankheit mit unsern nervösen Fiebern gleichzeitig auftrat. — Ich bemerke zuvörderst, daß bei dem *Albert* die Krankheit allmählich und anfangs leicht auftrat, wenn auch schon jetzt große Empfindlichkeit des Unterleibes an den dem Verlaufe der dicken Därme entsprechenden Gegenden uns zur Ansetzung von Blutegeln bewog. — Außer dem blutigen Darmschleime gingen gegen das Ende der Krankheit hin bedeutende Massen dunkeln geronnenen Blutes ab, deren Form der des Darmes entsprach. Ausgezeichnet war der Krankheitsverlauf insbesondere durch die ungeheure Abmagerung des Kranken, durch das seltene und nur bei Nacht auf kurze Zeit vorkommende Auftreten von Delirien, durch das feste Vertrauen des Kranken auf Besserung, durch das gallige Erbrechen, an dem er in der zweiten Hälfte seiner Krankheit fast täglich litt, durch die immense Eiterung einer Geschwulst der Parotis, welche mehre Zweige des *Nervus facialis* zerstörte, so daß das Gesicht nach der rechten Seite hin verzogen ward, und endlich durch die in den letzten Tagen äußerst erschwerte Respiration.

Die Section wurde 24 Stunden nach dem Tode angestellt. Höchste Abmagerung. Mangel allen Fettes in den verschiedensten Thei-

len. *Hirnhäute* und *Hirnsubstanz* gesund, letztere ziemlich blutarm. An der linken Seite findet sich statt der Parotis, die gänzlich zerstört ist, eine weite Höhle; der Stamm des *Nervus facialis* liegt bloß, mehre seiner Aeste sind zerstört; das *Periosteum* mehrerer Stellen des Unterkiefers, der Gaumenbeine und des Oberkiefers ist geschwunden. Binnenfläche des *Kehlkopfes* und der *Luftröhre* ramiform und capilliform injicirt, besonders an ihrer hintern, membranösen Wand. Schwache, aber frische *Pleuritis* an den dem untern Lappen der Lungen entsprechenden Theilen des Brustfelles. Obere *Lungenlappen* gesund, beide untere grau hepatisirt. Im *Herzbeutel* ist etwas strohgelbes Serum enthalten. Beide *Herzhälften* enthalten Blut, mit ziemlicher Menge von Faserstoff. Die *Leber* ist von normaler Grösse, Consistenz und Blutmenge. Die *Gallenblase* enthält eine weißliche schleimige Flüssigkeit, in der gelbliche Partikelchen schwimmen. *Milz* von normaler Grösse und Festigkeit. *Speiseröhre*, *Magen* und *Duodenum* ganz gesund. Im Magen ist eine große Quantität galliger Flüssigkeit enthalten. Im Verlaufe des ganzen Darmkanales finden sich viele grasgrüne Massen von größerem und geringerem Umfange. Die Schleimhaut des ganzen *Dünndarmes* zeigt sich völlig gesund. Die Färbung der Binnenfläche des *Blinddarmes* geht aus dem weißlich-grauen in das aschgraue, bläulichgraue und schwärzlichgraue über; es finden sich auf den so gefärbten Stellen der Schleimhaut kleine, meist rundliche, wenig vertiefte Stellen, von denen die Schleimhaut sich vollständig abgelöst hat. Der Grund dieser runden, vertieften Stellen ist völlig weiß; ihr von der Schleim-

Haut gebildeter Rand ist ganz flach. An einigen Stellen sind solche runde Geschwürchen zusammengeflossen und erhalten dadurch eine unregelmässige Gestalt. An andern Stellen erheben sich auf der Schleimhaut bald kleinere, bald grössere rundliche weissliche Fleckchen; im Umkreise ist die Schleimhaut dicht capilliform injicirt. Etwas weiter abwärts treten aus so injicirtem Grunde kleine rundliche oder etwas längliche, warzenförmige, ebenfalls geröthete, ganz wie der Grund aussehende Erhabenheiten hervor. An einigen Stellen finden sich mitten unter diesen Erhabenheiten ganz flache rundliche, oder unregelmässige Erosionen der Schleimhaut, meist mit bläulich-grauem Grunde. Tiefer abwärts ist fast die ganze Binnenfläche des Darmes erodirt. Von dem bläulich-schwarz gefärbten Grunde (d. i. den erodirten Stellen) erheben sich mehr oder minder grosse, meist rundliche, oft längliche, allmählich vom Rande gegen die Mitte zu convex werdende, grösstentheils weisslich-graue, bisweilen etwas geröthete Stellen, die Reste der Schleimhaut, die wie Pocken auf der erodirten Fläche sich erheben.

IV.
Geschwüre an den Genitalien
 eines
noch nicht mannbaren Mädchens,
nebst einigen Bemerkungen
 ü b e r
Geschwüre an den Geschlechtstheilen
im Allgemeinen.
 V o n
D r. S i m e o n,
 zu Offenbach. *)

N. N., ein zartgebautes Mädchen von 14 bis 15 Jahren, die sorgfältig erzogene Tochter gebildeter Eltern, verlebte ihre Kinderjahre meist gesund. — Als zarte Blondine hat sie eine weiche, weiße Haut, blaue Augen, und ist für ihre Jahre wenig körperlich entwickelt; die Menstruation ist nicht nur noch nicht eingetreten, sondern es haben sich noch nie auch nur leise Vorboten derselben

*) Wir bitten dem Hrn. Verfasser um Entschuldigung wegen des zufällig verspäteten Abdrucks dieses Aufsatzes.
 d. H.

eingestellt. — Nie zeigten sich an dem Mädchen Spuren scrophulöser oder sonstiger Schärfe, nie chronische Hautausschläge, Drüsenanschwellungen etc. Ein meist im nüchternen Zustande eintretender, und auf nächtlichen Durchfall folgender Leibschmerz, mit manchmal bis zur Ohnmacht steigendem Schwächegefühl, waren ihre einzigen Leiden, von welchen sie aber seit länger als einem Jahre ganz befreit blieb.

Schon mehrere Tage vor dem 13ten Februar empfand das Mädchen heftiges Jucken an den Genitalien und Schmerzen beim Urinlassen, verschwieg dies aber aus Schamhaftigkeit. Am 13ten d. M. wurde ich von der Mutter um Rath gefragt, und glaubte, da ich auf eine Ocularinspection noch nicht dringen mochte, und das Uebel für eine gewöhnliche Excoriation, die Schmerzen beim Urinlassen bloß für Folgen des Benetztwerdens derselben hielt, einstweilen mit Waschen mit Waizenkleyenwasser, und einer Emulsion mit etwas Campher ausreichen zu können. Ich empfahl dabei häufiges Reinigen der Genitalien und Ruhe.

Am 15ten Februar war der Zustand unverändert, allein da auch keine Zunahme des Leidens eingetreten war, so verordnete ich, immer noch ohne zu sehen, Aufschläge von *Aqua vegeto-mineralis Goulardi* und Fortgebrauch der Campheremulsion.

Als auch der Gebrauch dieses Mittels durchaus keine Erleichterung bewirkte, so drang ich am 17ten darauf, die Kranke vorläufig durch die Hebamme untersuchen zu lassen. — Diese erklärte nun das Uebel für zwei Schwären, an dem untern Theile der äußern und innern

Schaamlippen. — Die Kranke hatte mehr Schmerz beim Urinlassen. — Ich setzte nun der Campheremulsion etwas Nitrum zu, und liefs auf die angeblichen Schwären warme, erweichende Umschläge machen.

Auch am 18ten war der Zustand derselbe, Schmerz und Zwang beim Urinlassen blieben sich gleich, und da die Hebamme selbst Mißtrauen in ihre Diagnose an den Tag legte, so sah ich mich genöthigt, nun selbst eine Untersuchung vorzunehmen, deren Resultat ein ganz anderes war, als ich es erwartet hatte. — Ich fand die Genitalien noch sehr unentwickelt, kindlich. Die linke, innere Schaamlippe war stark angeschwollen und entzündet; ihre untere Hälfte war zum Theil schon von einem Geschwüre zerstört, welches einen weissen, speckigen Grund, scharf abgeschnittene, wulstige, rothe Ränder hatte, und sehr stark eiterte, wie sich aus dem, die ganze *Rima pudendorum* erfüllenden Eiter ergab. — Ein ähnliches, kleineres (etwa linsengroßes) Geschwür, fand sich am oberen Ende derselben Schaamlippe, ganz nahe an dem *Orificium urethrae*.

Ich verordnete nun ein *Decoctum Rutae* mit *Myrrh.* und *Oxym. simpl.* zum Verband, und liefs die Emulsion fortnehmen. Am Abend liefs ich, da die Schmerzen und der Zwang beim Urinlassen sehr groß, und die entzündliche Affection der äusseren Genitalien sehr bedeutend waren, ein schleimiges Dunsbad *ad part. affect.* gebrauchen. — In der Nacht traten äußerst heftige Schmerzen in den Genitalien, verbunden mit einem ewigen Drang zum Urinlassen und tropfenweisem, sehr schmerzhaftem Urinabgang ein. Es wurde der Emul-

sion Opium zugesetzt, und warme Aufschläge von *Spec. emollient.* mit *Herb. Cicut.* und *Hyoscyam.* auf die Genitalien gemacht, worauf die Kranke bald ruhig einschlief.

Den 19ten waren die Geschwüre etwas reiner; des Tags über traten wiederholt heftige Schmerzanfälle ein. Beständig war Drang zum Urinlassen da, allein der Abgang erfolgte nur tropfenweise und unter den größten Schmerzen. Da die Kranke aus Furcht vor diesen Schmerzen durchaus nicht zu größerer Anstrengung den Urinabgang zu bewirken, zu bewegen war, die Gegend über den Schaambeinen aber aufgetrieben und für die Berührung empfindlich wurde, so wurde gegen Abend ein elastischer Catheter eingebracht. — Dies gelang bei der grossen Anschwellung und Empfindlichkeit der Genitalien nur mit der größten Mühe, und nach manchem vergeblichen Versuche. Eine grosse Menge Urin wurde abgelassen, und der Catheter blieb gehörig befestigt liegen, wurde auch ohne Beschwerde ertragen. Mit allen Mitteln wurde fortgefahren, und ausserdem *Ol. Camphor.* mit *Ol. Hyoscyam. ana* in die *Regio pubis* eingerieben. Die Nacht auf den 20sten ging ruhig vorüber, und mit dem freien Urinabgang, hörten auch die Schmerzen auf.

Am 20sten und 21sten wurde mit Allem fortgefahren, wobei denn die Geschwüre ein besseres Aussehen annahmen, und Entzündung und Geschwulst der Schaamlippen sich bedeutend verminderten. Erstere wurden nun mit einer Salbe aus *ana 1 Scrup. Merc. praec. rubr.* und *Bals. peruv.* auf $\frac{1}{2}$ *Unc. Axung. porcin.* verbunden. Der bis an sein vorderes Ende er-

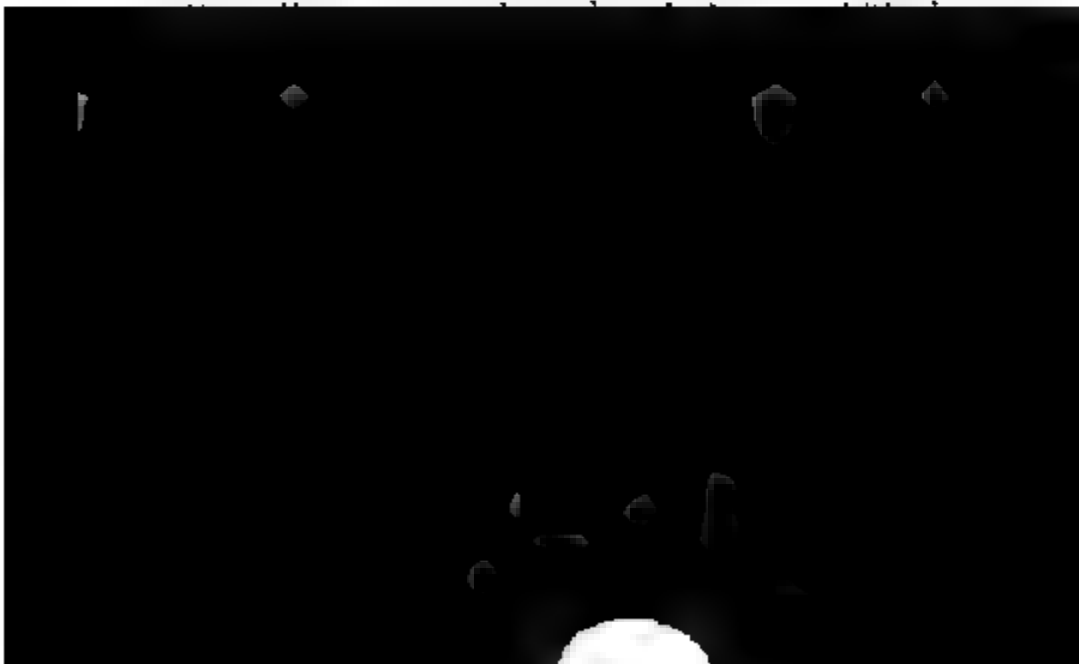
weichte Catheter, wurde am Nachmittag des 21sten herausgenommen, und da auch nach dessen Wegnahme der Urinabgang ziemlich leicht und mit wenig Schmerz erfolgte, die Kranke sich gegen das Einbringen eines neuen Catheters sehr sträubte, so unterblieb dieses auch.

Da am 22sten und 23sten Alles gut ging, der Urinabgang leicht, und unter mäßigen Schmerzen beim Durchgange durch die Wunde erfolgte, so wurde nichts Neues verordnet. Die Geschwüre hatten sich nicht verändert, und es wurden, theils um den angesammelten Eiter wegzuspülen, theils weil man doch nicht völlige Gewissheit hatte, ob nicht in der Tiefe ähnliche, kleinere Geschwüre wären, unter Fortsetzung des Verbandes mit der Salbe, Einspritzungen von obigem Rutadecoct, mit Zusatz von 3 Gr. *Merc. subl. corrosiv.* und 1 Drachm. *Tinct. Op. simpl.* (auf 3 Unzen Colatur) in die *Rima pudendorum* gemacht; vom 24sten an, wurden alle innerlichen Mittel weggelassen.

Da bei diesem Verfahren die Geschwüre ein immer besseres Ansehen gewannen, und am 26sten ihr Grund ganz rein war und schön granulirte, so wurden sie von diesem Tage an mit einer Salbe aus $\frac{1}{2}$ *Unc. Ceratum saturni* mit 1 *Scrup. Flor. Zinci* verbunden. Sie verkleinerten sich von nun an beständig, jedoch ging die Vernarbung wegen der nicht ganz zu verhütenden Reizung durch den abfließenden Urin nur langsam von Statten, so daß sie unter Fortsetzung des gleichen Verbandes, erst am 11ten März vollendet war. — Es wurde nun noch Ruhe, und ein häufiges Reinigen der Genitalien mit einem schleimigen Decocte an-

empfohlen. Die Geschwüre ließen nur eine unbedeutende Verbindung des obern Theils des *Lab. pudend. intern. sinistr.*, dessen unterer Theil zur Hälfte (von vorn nach hinten) zerstört war, ohne sonstige üble Folgen zurück.

Ueber die Ursache und Begründung dieser Geschwüre war ich, und bin ich' noch jetzt ganz im Dunkeln. Weder vorher noch nachher litt, wie gesagt, das Mädchen an andern Ausschlags- und' Geschwürformen. Größere Congestion nach den Genitalien, wodurch ein Hinwenden solcher Schärfe nach denselben erklärlicher wäre, fand damals und bis zu dem gegenwärtigen Augenblick noch nicht Statt. — Will man eine mechanische Verletzung als Veranlassung annehmen (für welche Vermuthung jedoch durchaus kein bestimmter Grund vorhanden ist), so spricht dagegen das eigenthümliche, specifische Aussehen der Geschwüre. — An syphilitische Ansteckung durch den Coitus ist sowohl der ganzen äußeren Lage und den Verhältnissen nach, als auch bei dem Entwicklungszustande und der Beschaffenheit der Genitalien durchaus nicht zu denken; und wie



sprechen. Ich glaube vielmehr durch mehrfache Erfahrungen zu der Behauptung mich berechtigt, daß jedes Geschwür an den Geschlechtstheilen, vermöge der organischen Structur und Eigenthümlichkeit dieser Gebilde, mehr oder weniger den syphilitischen ähnlich seyn wird. — Steigt doch schon der Natur gemäß an und in jenen Gebilden abgesondert werdende Schleim oft bis zu einem hohen Grad von Schärfe, und hat dieses sonst an allen Schleimmembranen beinahe geruchlose Secretum, nicht an den Schleimhäuten der Genitalien einen durchdringenden Geruch? — Obige Ansicht angenommen, scheint mir die beste Erklärung für die Entstehungsweise der Geschwüre in dem eben erzählten Falle, die, daß eine mechanische Verletzung (über deren Art ich freilich nichts zu sagen weiß), den ersten Grund legte, und durch versäumte Reinlichkeit, die häufige Reizung durch den abfließenden Urin, und die ewige Berührung mit dem in seinen Theilen abgesondert werdenden Schleim, die anfangs vernachlässigten Geschwüre das specifische Ansehen annahmen, und so weit um sich griffen. —

Ich führe nun noch einige Thatsachen an, die in Verbindung mit dem gegenwärtigen Falle für meine Ansicht sprechen, verwahre mich aber zum Voraus vor der Beschuldigung, daß ich leichtgläubig dem so gewöhnlichen Ablängen der gegebenen Veranlassung zur Infection Glauben beigemessen habe. In den zu erzählenden Fällen waren die nicht zu entwickelnden Verhältnisse von der Art, daß ich die feste Ueberzeugung hegen konnte, man würde mir die Wahrheit sagen. — Wie häufig sind ja in unserer Zeit die Individuen, die, weit

fernt eine solche Ansteckung für beschämend zu halten, sich derselben im Kreise ihres Bekannten rühmen; — doch zur Sache.

Im Herbste 1821 behandelte ich einen 36jährigen, kräftigen Mann, an einer einfachen *Gonorrhoea syphilitica*. An sonstigen Formen der Syphilis hatte er nie gelitten, und er war so aufgeklärt (wie man jetzt sagt), daß er dies durchaus nicht aus Scham vor mir verheimlicht haben würde. Aber er neigte zu reichlicher, scharfer Schleimabsonderung zwischen dem Praeputium und der Glans, wodurch schon einige Male, bei zufällig versäumter Reinigung dieser Theile, eine Entzündung der *Corona glandis* und der innern Fläche des *Praeputiums* entstanden war.

Bald nach der Heilung der Gonorrhoe, ungefähr 5 Wochen nach stattgefundenener Infection, entstanden an der ganzen innern Fläche des *Praeputiums*, und an der Uebergangsstelle seiner Epidermis in die der Glans, hier und da, größere und kleinere warzenartige Hervorragungen, ganz wie Hautwarzen gestaltet, nur etwas weniger erhaben, von der Größe eines Stecknadelkopfs, bis zu der zweier Linsen. Daß diese durch das Trippergift entstanden wären, entspricht der bis jetzt (und gewiß mit Recht) bestehenden Annahme, daß Trippergift nie andere Formen der Syphilis zu erzeugen vermöge. — Auf der andern Seite läßt sich aber auch nicht annehmen, daß diese Excrencenzen noch Folgen der 5 Wochen vor ihrem Erscheinen Statt gehabten Infection gewesen seyen, um so weniger, da der Tripper schon 2 Tage nach derselben erschien. — Ich kann also auch hier keinen andern Grund für

die Entstehung annehmen, als die während 4 Wochen bei der Anlage zu Entzündung dieser Theile, Statt gefundene gröfsere Unreinlichkeit

Als ich nun diese Excrescenzen, die sich immer mehr vergrößerten, durch Höllenstein zerstört hatte, was nur durch oft wiederholte Anwendung desselben gelang, so zeigten die vertieften Grundflächen ganz das Aussehen von flachen Chanker-Geschwüren, heilten jedoch schnell ohne alle Mercurialien.

Im Sommer 1823 behandelte ich dasselbe Individuum an einer sehr hartnäckigen *Febris intermittens tertiana*. Während dessen Dauer wurde die Reinigung der genannten Theile versäumt, und nach seiner Heilung fanden sich dieselben Wärzchen, jedoch in geringerer Anzahl an der innern Fläche der Vorhaut, und wurden auf gleiche Weise geheilt, Zwei Monate hatte der Mann das Zimmer nicht verlassen, und Infection war ganz unmöglich. —

Es ist mir ein Fall bekannt, wo sich ein junger Mann, bei dem sich nach anhaltendem Gehen bei sehr heißem Wetter und bei sehr enger Vorhaut ein gleiches Uebel einstellte, auf den Rath eines berühmten Arztes, einer 3monatlichen Mercurialkur unterwerfen mußte. Er hatte diesen versichert, in $\frac{1}{4}$ Jahre den Coitus nicht ausgeübt, nie an irgend einem syphilitischen Uebel gelitten zu haben. Nur durch Anwendung örtlicher Mittel wich am Ende das Uebel, und ein kahler Kopf erinnerte ihn lange Zeit an dasselbe. —

Im Frühjahr und Sommer des Jahres 1823 behandelte ich einen jungen Mann, der sonst nie an Ausschlagskrankheiten oder Geschwüren

litt, an flachen, ganz den venerischen gleichsehenden Geschwüren der innern Fläche der Vorhaut und der Eichel. — Da er 2 Jahre vorher an Chanker, der nicht mit innern Mitteln behandelt wurde, gelitten hatte, so verordnete ich, obgleich Patient mich versicherte, seitdem als Verlobter enthaltsam gelebt zu haben, in dem Glauben an eine im Dunkeln fortwirkende und auf einmal hervorbrechende Syphilis beseelt, eine förmliche Mercurialkur. — Unter dem Gebrauche des Sublimats innerlich und äußerlich, heilten die Geschwüre, allein trotz dem gehörig instituirten Nachgebrauche, und dem strengsten diätetischen Verhalten während der Kur, kehrten sie bald ganz in der früheren Gestalt wieder. — Diesmal wandte ich innerlich bloß sogenannte Blutreinigungsmittel, örtlich ein schleimiges Waschwasser, ohne allen metallischen Zusatz an, bei welchem Verfahren die Geschwüre sehr schnell heilten. — Wenn sich (wie später noch mehrmals geschah), die Vorhaut wieder entzündete, kam der Leidende stets durch frühzeitigen Gebrauch des schleimigen Waschwassers, dem Entstehen der Geschwüre zuvor. —

Im December des Jahres 1823 wurde ich zu einem allgemein im Rufe großer Redlichkeit und Biederkeit stehenden, und einen sehr einfachen, soliden Lebenswandel führenden Manne von 63 Jahren gerufen, der übrigens noch ziemlich kräftig und glücklich verheirathet war.

Wie sehr erstaunte ich, ein 1 ggr. großes, 3—4 Linien tiefes, alle Kriterien eines venerischen tragendes Geschwür an dem hintern Theile der Eichel zu finden. — Mit der

Ruhe, die ein gutes Gewissen giebt, und ohne jene excentrischen Bethenerungen, die in der Regel nur ein Zeichen der Schuld sind, versicherte mich der Mann, durchaus keine Gelegenheit zur Infection gegeben zu haben. Allein ich fürchtete zu sehr die Folgen der Versäumniss, und wendete, da der Schein zu sehr sprach, äusserlich und innerlich Mercurialia an. — Während der Behandlung entstanden mehrere grosse, jedoch flache Geschwüre, auf der innern Fläche des Präputiums, und an der Uebergangsstelle desselben in die Eichel. Sie hatten einen sehr unreinen, weissen Grund, scharf abgeschnittene Ränder, waren sehr hartnäckig, und über 3 Monate vergingen bis zur völligen Heilung; das grössere Geschwür liess eine tiefe Narbe zurück. Der Mann (von dem ich subjectiv überzeugt bin, dass er nie ausschweifte) hatte früher immer eine sehr gute Gesundheit genossen, nur seit zwei Jahren litt er an einer gichtischen Affection des einen Fusswurzelgelenkes.

Im Sommer 1825 erhob sich an der innern Fläche der Vorhaut bei demselben Individuum eine gleiche warzenartige Excrescenz, wie in dem ersten der angeführten Fälle. Als diese durch wiederholtes Aetzen mit Höllenstein zerstört war, zeigte der Grund ein flaches, den vor 1½ Jahren auf der Vorhaut entstandenen, ganz gleiches Geschwür. In 14 Tagen war dieses bei dem Gebrauche einer schwachen rothen Präcipitat-Salbe geheilt. —

Das häufige Vorkommen syphilitischer Krankheitsformen, hat in unserer Zeit viele Aerzte dahin gebracht, jede äussere Krankheit, die sich an den Genitalien zeigt, schlechthin

als venerischer Natur anzusehen, selbst wenn auch die Verhältnisse und die Aussage des Kranken, worauf freilich auch oft nicht zu gehen ist, dagegen sprechen.

Die erzählten und manche andere That-
sachen, die mir nicht mehr so genau vorschwe-
ben, stellten die ausgesprochene Ansicht in mir
fest, daß es noch (außer dem *Herpes prae-*
putialis und den scrophulösen Geschwüren und
Ausschlägen) mancherlei äussere Localkrank-
heiten der Genitalien giebt, die den syphiliti-
schen täuschend ähnlich sind, ohne diese Be-
gründung zu haben, daß überhaupt alle Ge-
schwüre an diesen Theilen mehr oder weniger
den venerischen ähneln werden.

Wahrscheinlich ist es mir, daß *Fluor al-*
bis der Frauen, auch wenn er nicht syphiliti-
scher Natur ist, selbst wenn er nicht auf Schlaff-
heit beruhend, blander Art ist, bei Männern,
die den Coitus während dieses Leidens üben,
eigenthümliche Krankheiten ihrer Genitalien zu
erzeugen vermag. — So litt die Frau des er-
wähnten 63jährigen Mannes mehrere Tage lang
nach dem Aufhören der Menstruation, an ei-
nem milden, weissen Fluß, und vielleicht ent-



der, übrigens ganz milder, weißer Fluß gehörte. — Als einst der Mann während dessen Existenz den Coitus ausübte, war ein mehr als 8 Tage andauernder, schleimigt-eitriger Ausfluß zwischen *Glans* und *Praeputium* die Folge davon. Wäre hier ein zufälliges Abschülfern der zarten Epidermis hinzugekommen, so würden vielleicht ebenfalls Geschwüre die Folge davon gewesen seyn.

Wenn ich auch noch zur Zeit keine Ansicht über Veranlassung, Wesen etc. dieser Art Leiden *im Allgemeinen* aufzustellen wage, so fühle ich mich doch durch diese Fälle aufgefordert, nicht ohne sorgfältigere Prüfung bei *jedem* Uebel der Art mit Mercurialien einzuschreiten, durch deren zu ausgebreitete Anwendung gewiß mannichfacher Nachtheil gestiftet wird.

V.
U e b e r
die Wirkung des Magnets
in
einem Falle von *Neuralgia plexus solaris*, und
über ein merkwürdiges, krampfhaftes Hinder-
niss beim Schreiben.

Vom
Hofmedikus Dr. A. Th. Brück,
in Osnabrück.

Die eigenthümliche Affection des Oberbauch-
ganglienplexus, welche ich zuerst im J. 1827
in einer Abhandlung „*De neuralgia chronica
plexus solaris*“ bei meiner Anwesenheit in Co-
penhagen der dortigen Königl. Gesellschaft der
Aerzte exponirte und später in diesem Journale
(Jahrg. 1831. Heft 6.) beschrieb, hatte ich seit-
dem, besonders in meiner Stellung als Brun-
nenarzt zu Driburg, öfter zu beobachten Ge-
legenheit. Im Sommer 1834 bereicherte ein
sehr ausgebildeter Krankheitsfall dieser Art
meine Erfahrung. Der Aufforderung des Hrn.
Staatsrath *Hufeland* zufolge (s. d. Journal 1834.
St. 7.) theile ich diese Krankheitsgeschichte

mit, in welcher unter allen angewandten Mitteln der mineralische Magnet sich eine Zeitlang als das hülfreichste erwies.

Derselbe Kranke, dessen Hr. Dr. *Conrath* als eines im Sommer 1833 durch die Kur zu Eger gebesserten erwähnt (s. d. Journ. 1834. St. 3.), traf im Sommer 1834 nach einem leidenvollen Winter — denn jene anfängliche Besserung war nicht von Dauer — in Driburg ein, um auch diese, in tiefen und räthselhaften Nervenleiden oft erprobte Quelle zu versuchen. — Das herrliche Frühlingswetter und die Sehnsucht nach Besserung hatten ihn schon im Mai getrieben, unsre, seiner Vaterstadt an der Ostsee so ferne Quelle aufzusuchen, welche er denn auch nach meiner ihm schriftlich ertheilten Anleitung bereits 14 Tage getrunken hatte, als ich selbst dort eintraf.

Ich hatte die Freude, einen gebildeten und achtungswerthen Mann kennen zu lernen, der von vielfachen Leiden heimgesucht, sich dennoch Fassung und Ruhe zu erhalten gewußt, und jetzt durch die Reise und glücklich begonnene Kur in dem ländlich-heitern Driburg von neuen Hoffnungen belebt war. Hr. G., 49 Jahr alt, unverheirathet, stand als Mitglied des Magistrats einem bedeutenden Wirkungskreise vor, häuslich umgeben von mehrern gleichfalls ehelosen und kränklichen Geschwistern, die jedoch alle durch innige gegenseitige Anhänglichkeit vereint waren. Schon als Knabe litt er an schwacher Verdauung, entwickelte sich aber dennoch mit hinlänglicher Energie. Der Tod seines Vaters rief ihn von der Universität zurück, bei welcher Gelegenheit er sich im harten Winter eine tiefeindringende Erkältung zu-

zog. Es eröffnete sich ihm sofort ein anstrengendes Geschäftsleben, in kriegerischer Zeit nicht selten die Nacht wie den Tag in Anspruch nehmend. So entwickelte sich rasch seine Disposition zu Unterleibsbeschwerden, wogegen mancherlei, besonders abführende Mittel, dann stärkende ohne Besserung angewandt wurden. Zu Hause trank er 1823 den Kreuzbrunnen; dieser nebst Malzbädern schien günstig einzuwirken, doch hemmte eine Nachkur vom Egerbrunnen, wie man glaubte, den günstigen Erfolg.

Die Leiden unsres Kranken hatten sich bisher in folgenden Erscheinungen geäußert: Mangel an Appetit, Verlangen nach reizenden, belebenden Dingen, Druck im Unterleibe, Verstopfung, Flatulenz, Anwandlung von Schwindel, besonders Vormittags, Kopfschmerz, gestörte Nachtruhe und eine sonderbare, unten näher zu bezeichnende Art von Krampf in der rechten Hand beim Schreiben. Gegen heftige, von Zeit zu Zeit erscheinende Schmerzen im Nacken, den Schultern und Armen, rheumatischer Natur, waren zwei Sommer hindurch künstliche Schwefelbäder ohne Erfolg gebraucht.



chen nach Töplitz des Armübels wegen, brachte aber keine Besserung zurück. Im J. 1826 besuchte er Carlsbad nochmals ohne Wirkung. 1830 und 31 wurden die Seebäder in Putbus erfolglos versucht; der Kranke war seit vielen Jahren an kalte Uebergießungen gewöhnt. 1832 trank er den Kreuzbrunnen. Während solcher Kuren im Sommer und bei einem, gegen sechs Jahre unausgesetzten Arzneigebrauch, verschlimmerten sich alle seine Uebel, obgleich im Anfange jedes Mittel Besserung versprach. Jetzt wechselte der bisher harte Stuhl mit flüssigen, schleimigen Abgängen, wodurch der Kranke sich sehr angegriffen fühlte, indem damit Zusammenziehungen des Unterleibes und früher nicht gekannte Beklemmungen entstanden, besonders während der Nacht. Diese von der Herzgrube ausgehenden Beklemmungen entwickelten sich nun zu einem hohen Grade jenes eigenthümlichen Leidens, welches ich durch den Namen *Neuralgia chronica plexus solaris* bezeichnet habe. Der leichtere Grad der Beklemmung ging allgemach in eine zum höchsten gesteigerte Empfindlichkeit der Präcordialgegend über, wo dann der leiseste Druck schmerzhaft wurde, so daß der Kranke in den Paroxysmen dieser Neuralgie sich nicht aufrecht zu erhalten vermochte, sondern gebückt, wie ein Greis, einherschlich. Zugleich stellte sich in solchen Stunden, ja Tagen der Quaal ein unaufhörliches, krampfhaftes Gähnen ein — öfteres Aufstossen schien die häufigen Gasentwicklungen kaum zu mindern, die sich durch Kollern im Oberbauch kund gaben. Der Schleimabgang war manchmal mit Blut tingirt, doch konnten Blutegel *ad anum*, Schwefel u. dgl. keine erleichternde Hämor-

rhoidalcrise hervorbringen. Bei rothem Gesicht und injicirter Conjunctiva hatte Pat. kalte Extremitäten, höchst selten Schweiss. — Endlich, da der an Thätigkeit gewöhnte Mann auch an geistiger Arbeit unfähig wurde, brach auch über ihn natürlich und wohl zu entschuldigend, hypochondrische Gemüthsstimmung und trüber Kleinmuth herein. Wer möchte wohl so stolzen Sinnes sich rühmen, daß er das sichtliche Zerfallen seines niederen und zugleich seines höheren humanen Lebens mit Gleichmuth ertrüge? — Dennoch verschloß unser Kranke, um seine Umgebung zu schonen, seine Noth in sich und bekämpfte seinen innern Feind, wiewohl mit augenscheinlicher Verschlimmerung.

Ich enthalte mich, die Schaar von Arzneimitteln herzuzählen, welche der Leidende versucht hat, und theile dagegen aus seinem Briefe seine eigenen Worte über den Versuch mit dem Magnet mit.

„Was den mit dem Magnet von mir gemachten früheren Versuch betrifft — so schreibt mir Hr. G. unterm 29. Decbr. 1834 —: so



worin ich ganz wie ein gesunder Mann arbeitete und lebte. Doch waren die Schleimabsonderungen und sonstigen Unordnungen der Verdauung weder gehoben, noch auch nur vermindert, und gegen Ende des bezeichneten Zeitraumes spürte ich sehr bestimmt, wie die Wirksamkeit des Magnets mehr und mehr nachliefs und sich bald ganz verlor, so daß der frühere Zustand sich im vollen Umfange wieder einstellte. Hernach habe ich von Zeit zu Zeit den Versuch erneuert, allein ganz ohne Erfolg.”

„Nachdem nun Ihr Schreiben vom 26. October 1834 mich auf die Anwendung von zwei Magneten aufmerksam gemacht hatte, glaubte ich, als vor etwa sechs Wochen die Krämpfe im Unterleibe besonders hartnäckig waren, einmal den Versuch mit zwei Magneten machen zu müssen, von denen (beide waren von der oben angegebenen Stärke) ich den einen in der Herzgrube, den andern im Kreuz anbrachte. Nach Verlauf einer Stunde merkte ich deutlich, wie die Krämpfe sich lösten und nachliessen, die dann nach einigen Stunden gänzlich gehoben waren. — Meine Freude war groß, und der Vorsatz, mit dem freilich unbequemen Apparate fortzufahren, bald gefaßt. Aber noch selbigen Tages glaubte ich eine Einwirkung auf das Unterleibsnervensystem zu bemerken, die ich nicht anders zu bezeichnen weiß, als daß sie sehr bestimmt an denjenigen Zustand, in welchem ich fast unfähig bin, zu Gehen oder zu Sprechen, mich erinnerte, und am folgenden Tage trat dieser Zustand so unverkennbar hervor, daß ich nicht säumen durfte, die Magnete, die ich noch

nicht volle 24 Stunden getragen hatte, wieder abzulegen; wonach denn auch jene Einwirkung sich bald wieder verlor."

"Eine Wiederholung des Versuchs habe ich seitdem nicht vorgenommen, weil es mir hiernach scheint, als ob das Mittel zwar im Stande sey, starke Krämpfe zu beseitigen, dann aber selbst zu mächtig, zu durchdringend auf das empfindlich gewordene Nervensystem einwirke."

"Uebrigens hat meine Schwester, nachdem sie etwa zwei Monate nach unsrer Driburger Kur sich in einem sehr aufgeregten, krampfhaften Zustande befunden und die gewohnten Mittel fruchtlos versucht hatte, einen leichten — etwa 1 Pfund tragenden Magnet in der Herzgrube angelegt, und dadurch nicht nur nach Verlauf einiger Stunden sehr bedeutende Erleichterung gewonnen, sondern es ist auch die wohlthätige Wirkung bis heute — also schon etwa 8 Wochen hindurch von Bestand geblieben, so daß sie schwerlich sich dazu verstehen würde, den Magnet wieder abzulegen, wenn ich gleich dahin gestellt seyn lasse,

habe ich doch nicht nöthig, mich wie früher, meinen Geschäften zu entziehen.“

„Aeußerlich durch Röthung der Haut oder Einsaugen in dieselbe, als wonach F.w. etc. fragen, habe ich an mir keine Einwirkung vom Magnet bemerkt; vielleicht daß mir die nöthige Schärfe der Beobachtung fehlt. Meine Schwester aber versichert, daß die Stelle der Haut, wo der Magnet anliegt, fast immer geröthet, und der Magnet fühlbar eingesogen oder angezogen sey, wenn sie ihn abhebt, so daß er durch eigene Kraft adhärirt. Auf diese Versicherung kann ich mich um so mehr verlassen, da ich unter Mittheilung Ihres Wunsches meine Schwester um Aufmerksamkeit hierauf und Vorsicht gegen etwaige Selbsttäuschung ausdrücklich gebeten habe.“ —

Soweit die einfache Relation eines wahrheitliebenden gebildeten Mannes über die Anwendung des Magnets.

Fernere Erfahrungen, mit möglichster Unbefangenheit angestellt, mögen, im Laufe der Zeit diesen Blättern einverleibt, endlich zu einem Resultate führen! Man wird jedoch immerhin wohlthun, sich zu erinnern, wie trügllich die Beobachtungen an Nervenkranken, besonders mit ungewöhnlichen Mitteln sind. Namentlich wo vom Magnetismus die Rede ist, vom mineralischen, wie vom animalischen; mögen wir bedenken, welchen Einfluß bei diesem mysteriös klingenden Namen die dadurch leicht erregten exaltirten Gemüthszustände ausüben. —

Endlich ist noch eines eigenthümlichen *Krampfes der rechten Hand* zu erwähnen, wor-

an der Kranke litt. — Es ist dieses bereits der vierte Fall einer sonderbaren Hemmung des Willenseinflusses auf eine bestimmte Muskelpartie, welche ich zu beobachten Gelegenheit hatte. Bei andern Schriftstellern, so viel mir davon bei beschränkten literarischen Hilfsmitteln zur Einsicht stehen, finde ich eines solchen Zustandes nicht erwähnt.

Schon seit Jahren schrieb Hr. G. für gewöhnlich mit der linken Hand; nur wenn er sich besonders frei und heiter fühlte, konnte er sich der rechten zu diesem Zwecke bedienen. Doch auch dann war nie mit Bestimmtheit voraus zu sagen, wie lange ihm diese Hand gehorchen würde. Nach einigen hingeschriebenen Zeilen pflegte sich nämlich ein Gefühl von Steifheit im Vorderarm und in den Fingern einzustellen; immer schwerer wurde es ihm, die Feder zu lenken, sie fuhr nach allen Seiten hin aus, einem störrischen Pferde vergleichbar — immer unleserlicher wurden die Buchstaben, bis endlich eine völlige Unfähigkeit, weiter zu schreiben, eintrat. Legte er die Feder bei Seite, so konnte er die Finger willkürlich bewegen; weder Zittern, noch Steif-

haft verdreht hervorsprudelt. Gemüthsruhe beschwichtigt das Stottern der Sprachorgane, wie der Hand; Befangenheit des Gemüths steigert beides; beides findet sich bei nervösen, reizbaren Subjekten, nur das Stottern der Sprachorgane ungleich häufiger.

Innere Mittel und vorzüglich äussere, worunter die Douche, auf Nacken, Rückgrath und Arm angewandt, Einreibungen von *Bals. vitae Hoffm.* waren bei unserm Kranken ganz wirkungslos, und da dieser merkwürdige Zustand zu der nervösen Abdominalstörung offenbar in Beziehung stand und wohl durch die Verbindungen des Gangliensystems mit dem Rückenmarke vermittelt wurde: so dürfte, wenn überhaupt, nur mit der Heilung des Grundübels dieser Reflex desselben in einer Partie der Willkürmuskeln verschwinden.

Ein anderer Fall der Art kam mir vor vier Jahren in Driburg zur Beobachtung bei einem hessischen Beamten, v. W., welcher bloß dieses Uebels wegen die Kur versuchte. Freilich litt auch er — ein Mann in reiferen Jahren, Vater einer zahlreichen Familie, überhäuft mit den Arbeiten seines Amts und spärlich besoldet — an einer hypochondrischen Gemüthsstimmung und damit verbundenen Abdominalstörungen, denen jedoch, wie zu hoffen war, seine überaus torose Constitution noch lange Widerstand leisten dürfte. Wo es galt, einen Gegenstand fest zu packen, eine Last zu heben, standen dem Manne die tüchtigsten Muskelkräfte zu Gebote; allein kaum hatte er die Feder zu Papier gesetzt: so ging es an ein Kritzeln, bis endlich kein Buchstabe mehr zu erkennen war. — Er trank, brauchte die Bä-

der, die Douche, allein vergebens; wie es schien — wenigstens so lange er am Kurorte war. Nachher habe ich, wie es leider! so häufig das Geschick des Brunnenarztes ist, nichts wieder von ihm erfahren können, obgleich er fest versprach, mir späterhin über sein Befinden Nachricht zu geben.

Den dritten Fall dieses Stotterns der Hand (*sit venia verbo!*) beobachtete ich vor sieben Jahren bei dem Justizrath E. in G., einem Mann zwischen 30 und 40 Jahren, von kräftiger Constitution, gleich achtbar als Geschäftsmann wie als Mensch, und in glücklichen Verhältnissen lebend, welcher später an einer Gastritis starb. Zwar war bei ihm nicht das Vermögen, mit der Rechten zu schreiben, wie in den vorigen Fällen, völlig aufgehoben; allein es wollte oft im Laufe des Schreibens der Buchstabe nicht aus der Feder, die Hand stockte, es bedurfte eines gewissen Impulses, manchmal eines Auftretens mit dem Fusse, um die Hand wieder flott zu machen. Aehnliches ereignete sich auch wohl, wenn er Klavier spielte, wo er denn ebenfalls mit dem Fusse auftrat, um die Finger, die plötzlich auf der Claviatur hafteten, wieder in Schwung zu bringen. Merkwürdig war, daß E., wenn gleich im geringen Grade, auch wirklich stotterte, und dieses Stottern war, ganz analog der Unfolgsamkeit seiner Finger, ein *Anhalten* in der Sylbe ohne sie, wie beim eigentlich sogenannten Stottern, öfters zu wiederholen.

Zum Schlusse gedenke ich noch einer ähnlichen Insubordination der Hand gegen den Willen des Schreibers, bei einem Beamten, einem übrigens gesunden jungen Manne, nur von zu massivem Knochenbau neben schlaffer

Musculatur. Mit dem besten Willen, war es *M.* unmöglich, gerade zu schreiben, überdies fuhr die Hand nicht selten weit über das Blatt hinaus zu schreiben fort, so daß er seine chaotischen Manuscripte ungern producirte. Auch auf seine übrigen Bewegungen erstreckte sich diese Ungelenkheit, sie hatten durchaus etwas Veitstanzartiges (er stotterte jedoch nicht). Wollte er z. B. durch die Diagonale von einer Zimmerecke in die andere gehen, so gelang ihm dieses häufig nicht, und er machte statt dessen einen stumpfen, oft gar einen rechten Winkel. Wenn er gar tanzte, was er gern that, so entstand ein entsetzliches Gekasper — alle Damen flohen natürlich vor seinen Aufforderungen, wenn gleich dieser überaus gutmüthige und sehr gebildete junge Mann sonst gern gesehen war. Schwer wurde es ihm, einem Gegenstande im Gehen auszuweichen, geschweige denn einem verfolgenden zu entfliehen. Als er in G. studirte, hielt man einst einige Zeit einen jungen Rehbock im Hofe seines Logis, der es ganz speciell auf *M.* gemünzt hatte. Kaum ließ sich dieser im Hofe blicken, so ging ihm der Rehbock zu Leibe und verfolgte ihn mit Stößen bis an die Thür. *M.*, völlig überzeugt, von der Unmöglichkeit, seinem gewandten Gegner auszuweichen, ergab sich geduldig in sein Schicksal und passirte möglichst schnell den Hof, mit der Mappe als einem Schilde den Rücken deckend, eine Scene, die ihm selbst und seinen Hausgenossen täglich zur Belustigung gereichte.


VI.
H o m ö o p a t h i e.

1.

*Antwort der Pariser Academie de Médecine an
den Minister auf das Ansuchen der homöopa-
thischen Gesellschaft, ihr eigne Klinika und
Hospitaller einzuräumen.*

(Aus der Gazette-médicale.)

„Herr Minister! Die Homöopathie, die sich
Ihnen jetzt als eine neue Erscheinung dar-
stellt und sich gern in deren Zauber einhüllen
möchte, ist bekanntlich nur eine Wiederholung der



ihre Wirkungen zu erforschen. — Bei uns, wie anderswo, ist die Homöopathie zuvörderst den strengen Methoden der Logik unterworfen worden, und gleich die Logik hat eine Menge der entschiedensten Verstöße gegen die gültigsten Wahrheiten, eine große Zahl der beleidigendsten Widersprüche und nicht weniger von jenen handgreiflichen Abgeschmacktheiten nachgewiesen, welche alle falschen Systeme in den Augen aufgeklärter Menschen stürzen, woran sich indess die Leichtgläubigkeit des großen Haufens nicht immer stößt. — Bei uns, wie anderswo, ist die Homöopathie auf Thatsachen geprüft worden; sie ist durch den Schmelztiegel der Erfahrung gegangen, und bei uns, wie anderswo, hat die treubefragte Beobachtung sich aufs Entschiedenste gegen sie ausgesprochen; denn wenn man auch von einzelnen Beispielen der Genesung während einer homöopathischen Kur viel Rühmens macht, so ist nur zu bekannt, daß die Vorurtheile einer beweglichen Einbildungskraft einerseits, und die *Vis medicatrix naturae* andererseits mit vollem Rechte sich den geistigen Erfolg zuschreiben. Dahingegen hat die Beobachtung die tödtlichen Gefahren einer solchen Handlungsweise in den nicht seltenen schwierigen Fällen unsrer Kunst erwiesen, wo der Arzt eben so viel Unheil stiften kann, wenn er gar nicht, oder wenn er verkehrt eingreift. — Vernunft und Erfahrung vereinigen sich also, mit allen Kräften einer bessern Einsicht ein solches System zurückzuweisen, und rathen, es sich selbst und seinen eignen Mitteln zu überlassen. — Es ist im Interesse der Wahrheit und zugleich zu ihrem eignen Vortheile, daß die Systeme, besonders aber die medizinischen, von einer höheren Ge-

walt weder angegriffen noch vertheidigt, weder verfolgt noch beschützt seyn wollen. Eine gesunde Logik gewährt die kundigste Prüfung (*expertise*); ihre natürlichen Richter sind That-sachen, ihr untrüglicher Prüfstein ist die Erfahrung. Es ist also durchaus nothwendig, sie der freien Wirkung der Zeit zu überlassen. Oberste Schiedsrichterin in diesen Dingen, läßt sie allein den eiteln Theorien ihr Recht widerfahren, und sie allein stellt in der Wissenschaft die Wahrheiten auf die Dauer fest, welche ihr Grundeigenthum bilden sollen. — Wir müssen zugleich bemerken, daß die Vorsicht, worin die Weisheit einer jeden öffentlichen Verwaltung besteht, gebieterisch einen solchen Beschluß erheischt. — Jeder kennt in unsern Tagen zur Genüge die Macht des Beispiels; lassen Sie uns in vorliegendem Falle die Folgen voraussehen und berechnen. — Nach den homöopathischen Kliniken wird auf magnetische u. s. w. angetragen werden, und so für alle luftigen Einfälle des menschlichen Geistes! Die Verwaltung wird gleich uns die Folgen eines solchen Hergangs zu würdigen wissen. — Vermöge dieser Betrachtungen und dieser Gründe erachtet die Akademie, daß die Regierung das Gesuch, was ihr zu Gunsten der Homöopathie vorgelegt worden, abzuweisen und nicht zu beachten habe.”

Ganz eben so hat die Preussische oberste Medizinalbehörde geurtheilt, sie hat die Sache ungehindert ihren Gang gehn lassen, der freien Praxis der Homöopathen so wie der freien Lehre und Verbreitung ihres Systems, nichts
in

in den Weg gelegt, sie nur, so wie jeden andern Arzt den Gesetzen unterworfen; und nicht für rathsam gehalten, einen eignen Lehrstuhl und Klinik dafür zu errichten, welches ja offenbar bei einer Sache, die noch Gegenstand der Discussion und noch so vielen gegründeten Zweifeln unterworfen war, zu früh gewesen seyn würde, und überdies bei der grossen Geringschätzung und Verachtung aller vorbereitenden und Hülfswissenschaften der Medizin, die sie lehrt, den grossen Nachtheil gehabt hätte, den übelsten Einfluss auf das gründliche Studium derselben bei der Jugend zu haben, und Oberflächlichkeit und Ignoranz bei ihr zu verbreiten.

2.

Selbstgeständniss eines geistesfreien Homöopathen über Homöopathie.

Herr Doctor Grieselitz in seinem *Sachsen-
spiegel* sagt:

„Ich protestire nachdrücklich gegen den Namen eines Hahnemannianers; ich protestire gegen den Namen eines Homöopathikers, wenn damit der Begriff eines Anhängers der jetzigen „systematischen“ Homöopathie verknüpft werden soll. Wie sich die Homöopathie *Hahnemann's*, namentlich in neuerer und neuester Zeit, als Ganzes hat gestalten wollen, kann kein Arzt ihr Vertheidiger seyn, ohne die Schande auf sich zu laden, von den Einsichtsvollern mit Recht für einen Mann gehalten zu

werden, der sich seiner Selbstständigkeit begeben hat. Ich weiß, was ich ausspreche, und fühle das ganze Gewicht der Worte. Wenn ich ferner sehe, wie elend, jämmerlich, nichtswürdig und bodeelos empirisch das Treiben mancher sogenannter Homöopathen ist, so bin ich mehr als nur geneigt, überhaupt gegen den Namen eines Homöopathen zu protestiren, damit ich wenigstens nicht Gefahr laufe, mit Menschen in eine Klasse gesetzt zu werden, die nicht mehr werth sind, als practicirende Abdecker, Urinbeschauer und Pillenverkäufer. Ich weiß wohl, daß der Schlendrian in der Medicin Styl ist, und daß er in der Homöopathie nur darum auffällt, weil die Homöopathie überhaupt auffällt, und weil in der alten Medizin nichts mehr auffällt. Ich weiß auch hier, was ich sage; mit andern Worten haben diesen, bei der ärztlichen Masse herrschenden Schlendrian, von jeher die Einsichtigeren geißelt — ohne Nutzen. — Ich protestire eben so sehr gegen den Namen eines „rationalen“ Arztes, denn auch diese Gesellschaft dünkt mir mehr durch ihre Menge, ihre Herrschaft, überhaupt durch ihre Aeußerlichkeit be-

logie, und Pathologie sehr bedeutenden, wohlthätigen Einfluß gewinnen. Hier bin ich, der offene Anwalt der „Homöopathie“, überzeugt, sie werde einen guten Zustand der Therapie herbeiführen. Ich fühle mich zu sehr Arzt, als daß ich mich einer Parthie ganz anschließen möchte; ich will keine sichtbare Kirche, und darin auch keine systematische richtige Mitte und systematischen Eklekticismus. Es wäre sehr zu wünschen, daß die Zeit nicht mehr ferne wäre, wo von Homöopathie und Allopathie, von Inern und Aern, Ikern und Akern, Isten und Asten, von Rationellen und Irrationellen keine Rede mehr wäre, daß es endlich Aerzte gäbe; damit es zu einer Heilkunst komme.“

Ueber die unendliche Kleinheit der Dosen und dadurch bewirkte Potenzirung der Arzneimittel.

„Hahnemann ist deshalb in neuerer Zeit vorzüglich von Dr. *Trinks* und Dr. *Schroen* offen angegriffen worden, wie mir scheint, mit Recht; auch mein Freund, Prof. *Werber*, hat die Widersprüche herausgehoben, so daß ich mich auf diesen Streit hier nicht näher einlassen kann. Die wirklich unverzeihlichen Irrthümer, Widersprüche und Unverträglichkeiten mit eigen Behauptetem, welche *Hahnemann* bei dieser Potenzirtheorie beging, sind so klar, daß man nur zwei Seiten bei *Hahnemann* zu lesen braucht, um zu sehen, daß er auf einer behauptet, was er auf der andern schnurstracks widerruft, und man kommt zu der Annahme, es habe sein Gedächtniß ihn oft verlassen.“

„Die vollkommene Ungereimtheit der chronischen Trias *Hahnemanns* ist ziemlich allgemein von den Homöopathen angenommen; namentlich ist das, was er als *Psora* aufstellte (wiewohl derselben eine tiefe Wahrheit zum Grunde liegt, die *Hahnemann*, unglücklich genug, Krätze — so recht humoralpathologisch und handgreiflich, seiner dynamischen Lehre entgegen — nannte), ist im Durchschnitt als eine vollkommen unhaltbare Hypothese erkannt und so behandelt worden. Was an der *Psora* neu ist, ist nicht wahr, und was wahr, ist alt.“

„Das Ganze liegt in der spezifischen Beziehung des Mittels zum leidenden Organe, und die Verschlimmerung, wenn sie eintritt (was bei ganz kleinen Gaben im Verhältniß immer nur höchst selten geschieht), gehört nicht dem Mittel als solchem, an, sondern der Reaktionskraft des Organismus, vorerst des leidenden Organs.“

Ja mit Freuden sehen wir, daß diese Gesinnung schon bei dem größten Theil vernünftiger Homöopathen überhand nimmt, und unvermerkt in ihre Handlungsweise einwirkt, und sie uns näher bringt.

Gehen wir die Hauptpunkte der Differenz durch, so wie wir sie früher in diesen Blättern dargestellt haben.

1. Das ursächliche Verhältniß der Krankheiten braucht gar nicht bei der Kur berücksichtigt zu werden, sondern Alles beruht auf die Kenntniß der Symptome.

Diesen Grundsatz, die Grundlage des ganzen Systems hat *Hahnemann* selbst in seinen Schriften über die chronischen Krankheiten aufgegeben. Es kommt jetzt nur noch auf das Mehr oder Weniger an.

2. Die unendliche, und alle Vernunftbegriffe übersteigende, Kleinheit der Dosen der Arzneimittel.

Sie wird jetzt von den Homöopathen selbst beschränkt, wie obige Erklärung zeigt. Auch hier kommt es also nur auf das Mehr oder Weniger an. Denn auch die Nicht-Homöopathen geben den Werth kleiner Dosen zu.

3. Die Heilkraft, Selbsthülfe der Natur, der innere Heilungsprozeß, die Krise, tragen nichts zur Heilung bey, und sind nicht zu beachten.

Der Verfasser obiger Erklärung giebt selbst zu, daß die heilende Wirkung der homöopa-

thätschen Mittel darin liegt, daß sie specifisch auf das kranke Organ wirken, und darin die zur Umänderung, d. h. zur Heilung, nothwendige Reaction der Lebenskraft hervorrufen, welche eben diese Umänderung bewirkt.

4. Die Kenntniß der Naturkräfte und ihrer Einwirkung, der physischen und chemischen Verhältnisse des Organismus, ist zur Kur ganz unnöthig.

Dieser rohe Ausspruch der ersten Darstellung der Homöopathie, der größte Stein des Anstoßes für alle wissenschaftlich gebildete und gründlich forschende Aerzte, wird jetzt von den Homöopathen selbst zurückgenommen, und sie geben die Nothwendigkeit jener Kenntnisse und vorbereitenden Studien zu.

5. *Similia similibus.* — Gleiches heilt Gleiches.

Dieser Fundamentalsatz der homöopathischen Heilmittelhevristik, ist von Anfang an von mir und andern Nicht-Homöopathen zugegeben worden; nur nicht als neu, und auf alle Krankheiten anwendbar.

6. Blutentziehungen, Brechmittel, so wie alle andern Ausleerungsmittel, stören die Wirkung der homöopathischen Heilmethode, sind unnöthig, und also ganz zu unterlassen.

Dieser gefährliche, ja nicht selten geradezu tödtliche, Grundsatz der homöopathischen Praxis, wird schon jetzt von den vernünftigen Homöopathen aufgegeben, wie ich aus eigener Erfahrung weiß.

Also, *die Wahrheit siegt.* — Man lasse ihr nur Zeit, und man kann gewiss seyn, daß die Vernunft endlich zu Vernunft kommt, und Vernunft und Erfahrung die Sache ausgleichen. — Ja, es kann bei dem jetzigen Standpunkt der menschlichen Vernunft, der Wissenschaft, und der Bildung, gar nicht anders seyn.

Auch wollen wir gern zugeben, daß die Homöopathie auch bei den andern denkenden Aerzten manchen guten Einfluß gehabt hat, zur Mäßigung in den Blutentziehungen, der starken Dosen der Arzneimittel, der bessern Beachtung der Symptome und der Diät der Kranken.

H.

VII.
Kurze Nachrichten
und
Auszüge.

1.

Monatlicher Bericht
über
den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin,
mitgetheilt
aus den Akten der Med. chirurg. Gesellschaft.
Mit der dazu gehörigen Witterungs - Tabelle,



Im April des vergangenen Jahres wurden

geboren: 402 Knaben.

371 Mädchen,

773 Kinder.

Es starben: 186 männlichen,

155 weiblichen Geschlechts über,

und 369 Kinder unter 10 Jahren,

710 Personen.

Mehr geboren 63.

Im Verhältniß zum April vorigen Jahres, wurden im April dieses Jahres mehr geboren 184, und starben mehr 65.

Die Zahl der Kranken war in diesem Monat nicht bedeutend, die Constitution blieb der des vergangenen Monats, auch in ihren Formen, gleich; catarrhalische rheumatische Fieber und hartnäckige catarrhalische Husten waren die herrschenden Krankheiten, besonders häufig wurden die Speicheldrüsen ergriffen. Wechsel- fieber mehrten sich. Die Masern, im Allgemeinen mit gutartigem Verlauf, waren noch immer sehr verbreitet. Variocellen und Scharlach zeigten sich nur in einzelnen Fällen, eben wie Pocken, an denen in diesem Monat 3 Personen starben, unter denen Ein Erwachsener.

Spezielle Krankheiten.

Krankheiten.	Erwach- sene.		Kinder.		Summe Personen.
	Männer.	Frauen.	Knaben.	Mädchen.	
An Schwäche, Alters wegen.	23	22	—	—	45
An Schwäche bald nach der Geburt.	—	—	11	8	19
An Entkräftung.	1	—	—	2	3
Unzeitig oder todt geboren . . .	—	—	24	19	43
Beim Zahnen.	—	—	11	10	21
An Brustkrampf.	2	2	—	2	6
Unter Krämpfen.	2	—	45	47	92
An Skropheln u. Drüsenkrankheit . .	—	—	4	4	8
An Gehirnwassersucht	1	—	12	8	21
An Wasserkopf.	—	—	1	1	2
An Stiekhusten	—	—	3	5	8
An Pocken.	1	—	—	2	3
An Masern	—	—	1	3	4
An Friesel.	—	—	—	1	1
An Scharlachfieber	1	—	1	4	6
An der Rose.	1	—	—	1	2
An Gehirn - Entzündung	1	2	3	4	10
An Lungen - Entzündung.	7	6	7	4	24
An Unterleibs - Entzündung	5	5	—	3	13
An Leber - Entzündung	1	1	—	—	2
An Darmentzündung.	—	1	—	—	1
An Hals - Entzündung (Bränne).	1	2	4	1	8
An Magen - Entzündung.	1	—	—	—	1
An Herzbeutel Entzündung.	1	—	—	—	1
An Brustentzündung.	1	—	—	—	1
An Entzündungsfieber.	2	1	1	—	4
An Nervenfieber.	8	12	—	2	22
An Gallenfieber	1	1	—	—	2
An Faul- und Fleckfieber	1	—	—	—	1

Krankheiten,	Erwach- sene,		Kinder.		Summe Personen
	Männer	Frauen.	Knaben.	Mädchen.	
Am Mutterkrebs	—	1	—	—	1
Am Magenkrebs.	2	—	—	—	2
Am Brand.	1	3	—	—	4
An Magenverhärtung.	1	—	—	—	1
Durch Selbstmord	1	—	—	—	1
An nicht benannten Krankheiten	1	2	2	3	8
Durch Unglücksfälle	4	4	1	1	10
Summe	231	107	178	179	775

2.

Uebersicht

der Geborenen und Gestorbenen in Berlin im Jahr 1834.

In Berlin sind im vor. Jahre geboren: 9558 Kinder, 4907 Knaben, 4651 Mädchen. Die meisten Knaben wurden geboren, im Verhältnisse zu den Mädchen, im Juni, nämlich 429 K. zu 360 M.; die meisten Mädchen dagegen im Mai, nämlich 481 M. zu 446 K. Die meisten Geburten fielen im Mai — 927, die wenigsten im März — 697, auf jeden Tag im Durchschnitt 26. Es starben 9278 Personen, 2342 M., 2033 Fr., 2565 K., 2338 M.; es sind also 280 mehr geboren als gestorben. Nur in den Monaten Juli, August, Sept. und Octbr. übertrifft die Zahl der Todesfälle die der Geburten, in Summa um 646. Die meisten Todesfälle ereigneten sich im October — 1019, die wenigsten im März — 546. Im Durchschnitt starben täglich, in ganzen Zahlen, 25 Menschen. Die meisten Erwachsenen starben im October — 524, die meisten Kinder im August — 697. Unter den Geborenen befanden sich 478 unzeitig oder todtgeborene, 264 Knaben, 214 Mädchen, also 1 unter 20; die meisten solcher Geburten kamen im April vor — 58 (1 unter 13), die wo-

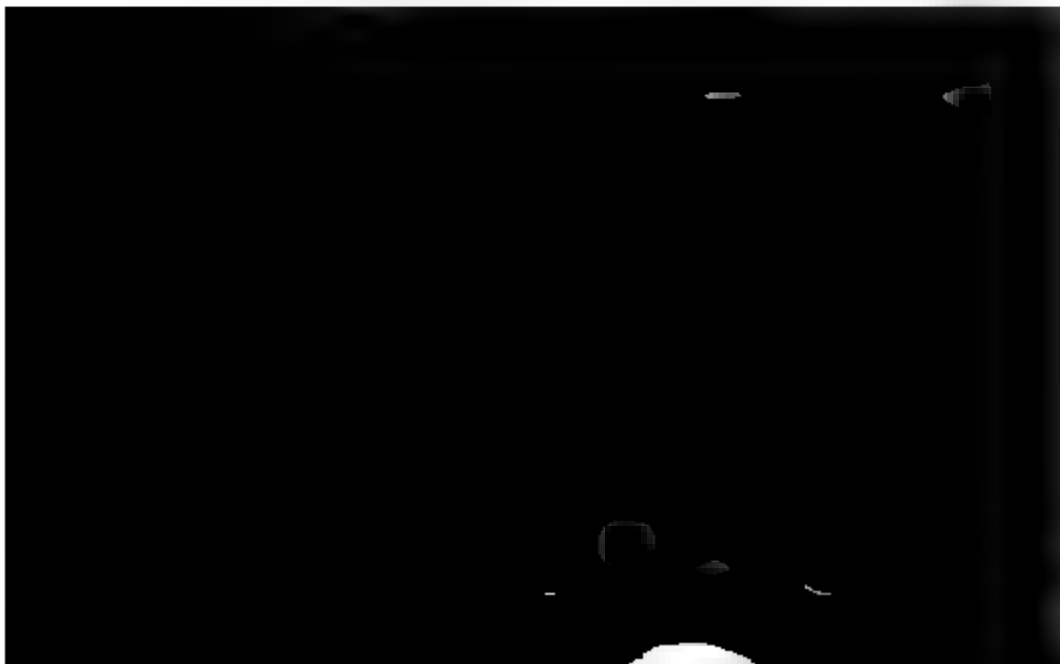
nigsten im December — 24 (1 unter 36). Von *den* Krankheiten, welche dem Tode die zahlreichsten Opfer zugeführt haben, erwähnen wir folgende: es starben an Entkräftung durch hohes Alter 532, an Schwäche bald nach der Geburt 198, unter Krämpfen 1112 (nur 21 Erwachsene), beim Zahnen 218, an Zellgewebeverhärtung 10, an Gehirnwassersucht und Wasserkopf 156, am Keuchhusten 61, an den Pocken 121 (29 im August), am Scharlachfieber 246, an Gehirnentzündung 176, an Lungenentzündung 166, an Unterleibsentzündung 82, an Halsentzündung 90, am Nervenfieber 537 (113 im October), an abzehrenden oder schleichenden Fiebern 1138 (147 im October), an der Lungenschwindsucht 912 (98 im Januar und im October), an der Halsschwindsucht 42, an der Wassersucht 332, Brustwassersucht 159, am Durchfall 140 (47 im August), am Brechdurchfall 123 (56 im August), an Magenerweichung 55 (29 im August), an Schlag- und Stöckfalle 939, durch Unglücksfälle 119, durch Selbstmord 30. — Vor zehn Jahren belief sich die Anzahl der Todesfälle auf 7531, die der Geburten auf 6386.

3.

Krächwertes Schlingen.

Von

Dr. Fleischmann sen.



mehreremal als richtig bewiesen, weil ich Gelegenheit hatte, dergleichen Arterienabweichungen nicht allein genau wahrzunehmen, sondern mich auch überzeugen konnte, daß diejenigen Personen, deren Leichen ich zergliederte, während ihres Lebens an keinem erschwerten Schlingen gelitten hatten. Auch sind mir seit jener Zeit drei Fälle von diesem Uebel vorgekommen, wo bei zweien davon die Section ganz andere Erscheinungen, als einen regelwidrigen Verlauf der rechten Schlüsselbeinarterie zeigte, und bei dem dritten die vorhandenen Erscheinungen im Leben auf eine solche Abweichung, wäre sie wirklich Ursache der Dysphagie, gar nicht schließen ließen. Zwei von den von mir beobachteten Fällen gehören dem angeborenen, der dritte den später entstandenen Fehlern zu. Alle drei sind aber nicht zu derjenigen *Dysphagia chronica* zu zählen, welche *Dorfmüller* häufiger beim männlichen, als weiblichen Geschlechte, besonders auf Mißbrauch des Branntweins und den des Thees beobachtet haben will. *)

1) Ich hatte Gelegenheit einen Knaben, welcher 1 Jahr nach seiner Geburt am Croup gestorben ist, während seines Lebens genau zu beobachten. Merkwürdig ist es, daß die 7 ältern Geschwister diese Krankheit früher überstanden, und eines davon nach glücklich abgelaufener Krankheit $\frac{1}{4}$ Jahre lang an einen rauschenden Athmen gelitten hatte, welches sich auf einmal während eines sehr starken Hustens durch das Auswerfen eines kleinen aus coagulabler Lymphe gebildeten Stückchens Haut, welches vom Croup zurückgeblieben gewesen, augenblicklich verloren hatte.

Die Leichenuntersuchung ergab Folgendes: Der Kehlkopf und die Luftröhre bis in ihre Theilung hinein waren inwendig mit einer weißlichen zähen, membranartigen dicken Masse überzogen, doch so, daß noch eine kleine Oeffnung vorhanden war, welche einen schwachen Gänsekiel durchließ. Die Luftröhrenäste und ihre feinsten Verzweigungen aber erschienen mit einer dünnen salzigen Materie so ganz ausgefüllt, daß der äußern Luft auch jeder Zugang ohnmöglich geworden war. Der Schlundkopf zeigte nichts regelwidriges, allein der ganze Schland bis vor seinem Durchgang durchs Zwerchfell, wo er weiter wurde, war, ohne in seinen Häuten verdickt zu

*) Neue Jahrbücher d. deutschen Medic. u. Chir., von *Harless*. XII. Bd. 3. St. 1827. S. 86;

says, so unge, daß durch seine Mündung kaum und zwar nur mit Mühe der Kiel einer zufällig vorhandenen Rabenfeder durchgebracht werden konnte. Daß die Kugel des Schlnades als eine angeborene aus zu geringer cerebrischer Entwicklung entstanden zu betrachten sey, geht deutlich aus der Lebensgeschichte dieses Kindes hervor. Von der Geburt des mütterlos erzogenen Knaben an, wurde sogleich bemerkt, daß derselbe sehr schwer schluckte, beim Trinken alle Augenblicke aussetzte und nur äußerst kleine Portiöchen von seinem, aus Milch und Wasser bestehenden Getränke zu sich nahm, bei jedem auch nur einigermaßen größern Schluck aber diesen unter Gesichtsverzerrungen, convulsivischen Bewegungen der Extremitäten, einzelnen Schreien und Halskrämpfen hinabdrückte. Dabei wurde das Athmen etwas unterbrochen. Dieses Kind mußte mit der größten Sorgfalt getränkt und später auch gefüttert werden. Die Nahrung bestand aus Milch, worin ganz kleine gewichte Flöckchen von Weißbrodkrume schwammen, die einzeln herausgefangen und einzeln dargereicht werden mußten. Die Ernährung erforderte viel Zeit, große Geduld und strenge Aufmerksamkeit. Am leichtesten und für den Knaben mit weniger Beschwerden verbunden, brachte man ihm nährande Stoffe mittelst sehr kleiner mit Zwieback und etwas Zucker gefüllter und nur ganz wenig mit Wasser oder Milch befeuchteter Zollerchen bey. Aus diesen nämlich schlew er instinktmäßig immer nur so viel herauszuziehen, als er ohne besondere Anstrengung hinabzuschlucken konnte. Durch die öfteren Beobachtungen während der Darreichung und des Genusses der Nahrung und des Getränks, und da die

verengert war, und nicht nur an einer Stelle, was öfters vorkommt.

2) Ein gegenwärtig 21 Jahre alter junger Mensch, welchen ich von seiner Geburt an zu beobachten Gelegenheit gehabt habe, wurde mutterlos aufgefüttert. Die Hebamme bemerkte gleich beim ersten Einflößen einiger Kaffeelöffel voll Chamillenthees ein Hinderniß im Niederschlucken, so daß sowohl dieser, als auch späterhin das Getränk aus Milch, Wasser und etwas Zucker nur in ganz kleinen und oft abgesetzten Portiönchen gegeben werden durfte, um nicht convulsivische Bewegungen und Erstickungszufälle zu erregen. Auf ganz ähnliche Weise mußte später verfahren werden, als man anfang, den zwar sehr schwächlichen, aber doch gedeihenden Knaben solidere Nahrung, wie Mehlbrei, oder Milchsuppe zu geben. Bei sehr kleinen und langsam dargereichten Gaben von Speisen und Getränken bemerkte man nur wenig oder gar kein erschwertes Schlingen; bei etwas größern und schnell hinter einander gegebenen aber zeigte sich immer gleich während des Niederschluckens ganz oben am Halse in der Gegend des Kehlkopfs eine krampfhaft bewegung mit Unruhe und Beängstigung verbunden. Hierauf erfolgten ein Paar Augenblicke Ruhe, auf diese aber rasch Erneuerung der Zufälle, die länger anhielten, als die ersten, schnell aber gehoben werden konnten, wenn man dem Kinde ein Paar mal hintereinander kleine Portionen einer Flüssigkeit einflößte. Die Mund- und Rachenhöhle ausgenommen, welche letztere mir enger als gewöhnlich vorkam, ließ sich bei dem kleinen Knaben weiter nichts untersuchen. Auf die Auffütterung dieses Knaben wurde alle Vorsicht gewendet, und späterhin lernte derselbe selbst ganz langsam zu essen und zu trinken, und von allem jedesmal nur kleine Portionen niederzuschlucken. Vergaß er sich, was nicht selten geschah, und zog er sich durch zu starke Bissen Qual und Erstickungszufälle zu, so konnte er diese durch einen Schluck Wasser schnell verschwinden machen. Mit diesem erschwerten Schlingen wuchs der Knabe heran und wurde mannbar, ohne dasselbe zu verlieren. Diese Dysphagie hindert den jungen Mann an der Theilnahme manches geselligen Vergnügens, indem er, ohne sich die bemerkten Zufälle zuzuziehen und dadurch seine Cammeraden und andere zu erschrecken, nie im Stande ist, ein gewöhnliches Glas voll Bier schnell auszutrinken, oder

schnell zu essen und größere Bissen auf einmal niederzuschlucken. Beim Frühstück muß er das Brod einweichen und in kleinen Bissen zu sich nehmen. Beim Mittag- und Abendbrod ist er auf ähnliche Weise vorsichtig zu verfahren gezwungen, und jedesmal Wasser neben sich stehen zu haben, um im Fall des Selbstvergessens sogleich durch einen kleinen und schnell wiederholten Schluck das Stohengebliebene durch den Schlund in den Magen zu schaffen. Suppen schluckt er am leichtesten, aber Bissen von trockenem Brode schwer, wenn er nicht durch öftere Schlucke von einer Flüssigkeit nachhilft. Die Jugendfreunde und die häuslichen Umgebungen dieses Menschen sind mit seinem eigenthümlichen Zustande so bekannt, daß sie im Fall eines Vergessens beim Essen, so wie sie an ihm die quälenden Zufälle bemerken, denselben gleich stark auf den Rücken klopfen und möglichst schnell zum trinken reichen. Nach der eigenen Beschreibung verhält sich sein erschwertes Schlucken so, daß er jedesmal schon selbst bei kleinen Bissen und Schlucken einer Flüssigkeit den ersten Aufenthalt oberhalb des Kehlkopfs und Zungenbeins durch das Gefühl eines gelinden Drucks in dieser Gegend verspürt; daß es ihm vorkommt, als sei im Hals ein Trichter, dessen oberer weiterer Theil beim Schlucken sich heftig um den Bissen oder Trunk zusammenzieht, um diese in den untern engeren Theil zu treiben, daß das in dem Schlund befindliche dann ungehindert und ohne Empfindung bis in die Gegend gerade hinter der Herzgrube hinabsteigt, wo es ihm vorkommt, als verweile es in einem hier befindlichen Sack, wo dasselbe wieder einen Druck verursacht, der in

Die genaue öftere Untersuchung der Rachenhöhle hat Folgendes ergeben: Alle weichen Theile in derselben sind viel röther als gewöhnlich. Die *Arcus glossopalatini* und *pharyngopalatini* sind ungewöhnlich stark und stehen einander von beiden Seiten her, viel näher als in der Regel, die Mandeln sind normal, die hintere Wand des Schlundkopfs zeigt dicht neben einander liegende bedeutend stark hervorragende, sehr rothgefärbte Längenfalten. Beim Niederdrücken der Zunge mittelst eines Löffelstiels, was ziemlich schwer hält, um die Rachenhöhle zu betrachten, ziehen sich diese Längenfalten plötzlich näher an einander, und zwar von beiden Seiten, so sehr und so krampfhaft, daß dem Auge der Blick auf die hintere Wand des Schlundkopfs fast versperrt wird. In demselben Augenblick drückt sich die Zungenwurzel nach hinten und abwärts, und die Erscheinungen einer beginnenden Erstickung treten ein.

Die in Gedanken vorgenommene Section und Untersuchung des ganzen Schlundes dieses Individuums, scheint mir Folgendes zu ergeben: 1) Dieser junge Mann ist, so wie sein Hals, lang, mager, schmal, und sein Kehlkopf steht stark hervor. 2) Der *Isthmus faucium* ungewöhnlich enge. 3) Die Schleimhaut des Schlundkopfs in eben solche, und zwar sehr starke Längenfalten gelegt, wie der normale Schlund selbst. Die Muskulatur der Theile in der Rachenhöhle und die des Schlundkopfs ungewöhnlich stark ausgebildet, und diejenigen Fleischfasern, welche *Albin* und *Santorini* den *M. salpingo-pharyngeus* genannt haben, deutlich vorhanden. 5) Der ganze Schlundkopf schmal, lang, enge, und besonders enge sein Uebergang, in 6) den sehr stark muskulösen und in seiner Schleimhaut stark gefalteten Schlund, welcher gleichmäßig in seinem Durchmesser fortgeht bis 7) gegen seinen Durchgang durchs Zwerchfell, wo er sich oberhalb dieses erweitert, oder sackförmig ausgedehnt einen Vormagen darstellt und während des Durchgangs durchs Schlundloch im Zwerchfell wieder enger wird.

Diese muthmaßliche Beschaffenheit des Pharynx und des Schlundes scheint theils aus dem, was der Rachen dem Auge darbietet, theils aus den Empfindungen und Erscheinungen beim Schlucken hervorzugehen.

Das erschwerte Schlucken hat in diesem Falle einen doppelten Sitz, nämlich einmal im willkührlichen Theil

Journ. LXXX. B. 4. St. H

des Schlundes dem Schlundkopf, und dass im unwillkürlichen Theil und zwar besonders im untern Theil desselben. Die sehr stark ausgebildeten, von beiden Seiten ungewöhnlich nahe an einander gerückten und vermöge ihrer stärkern Muskulatur auch mit mehr Reizbarkeit versehenen Theile des *Isthmus faucium* scheinen mir beim Hinabschlucken zu schnell, zu heftig und krampfhaft in Thätigkeit versetzt und die Zungenwurzel zu stark zurückgezogen zu werden. Der dadurch ungewöhnlich schnell und mit großer Gewalt in den engen schmalen Schlundkopf gepresste Bissen, drückt diesen, welcher vermöge seiner sehr starken Muskulatur und erhöhten Reizbarkeit heftig reagirt, fast krampfhaft reagirt, aber nur mit Anstrengung und langsam sein Contentum in den zu engen Anfang des Schlundes selbst hinautreiben kann. Der dadurch verursachte Druck auf den Kehlkopf und auf die Luftröhre und auf die in diesen Theilen verbreiteten Nerven erregen die Beängstigung und die Erstickungszufälle. Das längere Verweilen des Niedergeschluckten im untern Sacke der Speiseröhre, der Druck auf diese Theile, auf die herumschweifenden Nerven und aufs Zwerchfell und das gewaltsame unwillkürliche Durchpressen des Inhalts dieses untern erweiterten Theils des Oesophagus durch das darauf gleich folgende viel engere Magenstück desselben, bewirkt aufs Neue die beängstigenden Erstickungszufälle.

3) Ein Jude, welcher von Jugend auf bis in sein 88tes Lebensjahr sehr ordentlich gelebt, keine hitzigen Getränke, namentlich keinen Branntwein in großen Quantitäten, oder anhaltend genossen hatte und fast nie bedeutend

denn auch einzelne Tropfen konnten nur noch mühsam hinabgedrückt werden, ernährende Klystiera reichten auch zur Erhaltung des Lebens nicht hin, und so trat denn endlich unter den gewöhnlichen Erscheinungen der förmliche Hungertod ein.

Bei der Leichenuntersuchung erschien der Schlund in seiner ganzen Länge gleichmäßig im Querdurchmesser sehr schwach, ohngefähr nur so dick als wie ein starker Gänsekiel. Er war hart anzufühlen, ähnlich dem *vas deferens* und seine Höhle ließ nur mit Mühe die gewöhnliche anatomische stählerne Sonde durch. Die Längsmuskelfasern waren sehr stark und fest aneinander gedrängt, die Zirkelfasern ungemein zusammengezogen, die Schleimhautlängenfalten drängten einander. Der Magen ganz klein und zusammengeschrumpft, und erschien dadurch in seinen Häuten dicker und fester. Der dünne Darm leer, eng zusammengezogen, jedoch wieder ausdehnbar. — Der dicke Darm zum größten Theil außerordentlich zusammengezogen und nur wenig ausdehnbar. Koth enthielt er gar keinen.

Es scheinen hier die Zellgewebescheiden sich immer mehr verdichtet und die Muskelfasern zusammengezogen zu haben, wodurch dann auch die Schleimhautfalten ganz aneinander gedrängt wurden.

4.

Ueber die Wirkungen der Moor- und Mineral-Bäder zu Muskau in der Oberlausitz.

Mitgetheilt

vom

K. Kreis-Physikus Dr. Sick.

Da bereits eine Reihe von Jahren verflossen ist, seit vom Hrn. Kreis-Physikus Dr. *Haarhausen* in *Rust's Magazin* Band XXI. seine Beobachtungen über die ausgezeichneten Wirkungen der Muskaner Moor- und Mineral-Bäder dem ärztlichen Publikum übergeben wurden, und

Da spätere Mittheilungen einzelner Aerzte zu zerstreut in mehreren medicinischen Journalen vorliegen, so halte ich es für meine Pflicht, meine Erfahrungen, welche ich im Verlauf von fünf Jahren, als Brunnendarzt bei der Baddensanstalt, gemacht habe, zur öffentlichen Kunde zu bringen, und dies um so mehr, als seit jener Zeit so viele wesentliche und wichtige Verbesserungen angeführt worden sind.

Obgleich der frequente Besuch des Bades in den ersten Jahren seines Daseyns die großen Opfer, welche bei Errichtung desselben von Seiten des Besitzers, des Herrn Fürsten von Pückler-Muskau gebracht wurden, zu belohnen schien, so wirkte jedoch der immer mehr und mehr sich entwickelnde gastrische Charakter, welcher sich allen Krankheiten anfügte, auch auf den ferneren Besuch der hiesigen eisenhaltigen Bäder ungünstig. Denn nicht allein, daß in dem letzten Decennium die Krankheiten der gastrischen Sphäre prävalirten, auch andere nicht rein gastrische Krankheiten nahmen mehr oder weniger durch das unbekannte Agens der Atmosphäre, welches die gastrische Krankheits-Constitution erzeugte, den gastrischen Charakter an, und fanden dadurch eine Contraindication zu den eisenhaltigen Brunnen und Bädern. — Die gastrischen Complicationen, welche sich so vielen Krankheiten daher beimeschten, wurden Ursach, daß die Kisenquellen überhaupt spärlicher besucht wurden, und auch die Kisenquellen zu M. weniger Kurgäste zählte. Um so mehr mußte diese Berücksichtigung bei Anwendung der M. Eisenquellen eintreten, da sie eine so beträchtliche Quantität Eisen und eine so bedeutend starkende



des großen Alaunwerks angewendet wird. Außerdem wird der Boden der ganzen Umgegend von Schwefelkies, Gyps, blauer Eisenerde und kalkartigen Mergel und einem unermesslichen Lager von Moor- und Pflanzentorf durchschnitten.

Durch diese Lage wird den am meisten wehenden Winden, nämlich den West- und Südwest-Winden fortwährend ein freier Durchzug, eine beständige Erneuerung der Luftschichten gestattet. Nicht minder üben die großen mit Alaunerz aufgethürmten brennenden Halden im nahen Alaunwerk durch fortwährende Entwicklung von mineralisauren Dämpfen auf die Luftverbesserung einen bedeutenden Einfluss. Der Gesundheitszustand unterscheidet sich auffallend im Thale von dem des benachbarten und entfernten Höhenlandes; in dem Muskaner Thale herrschte nie eine Endemie oder Epidemie, ausgenommen im Jahre 1813; der Kriegstypus mehrere Monate lang wegen zweier bedeutender militairischer Etappen-Strassen durch Muskan; Alaunarbeiter, und selbst Landleute, welche in der Nähe vom Alaunwerke und der sich stets entwickelnden mineralisauren Dämpfe wohnten, blieben von dieser Krankheit verschont. Selbst das in der Nähe von Muskan seit einiger Zeit endemisch gewordene Wechselfieber kennt man in Muskan nicht, und Scropheln, die häufigste Kinderkrankheit der Nachbarschaft, sind sehr selten in der Stadt und in den Thaldörfern zu finden. — Von 1000 Thaleinwohnern ist von den letzten Jahren die Durchschnittssumme der jährlich Gestorbenen inclusive der Todtgeborenen nur 25, darunter 11 Personen bis zum 10ten Lebensjahre, 8 Personen vom 10ten bis 65sten Lebensjahre, und 6 Personen vom 65sten bis 80sten Jahre, und darunter 2 Personen über 80 und 90 Jahre. So spricht sich überall die gesunde Beschaffenheit des Muskaner Thals aus. —

Benutzt werden in M. folgende M.quellen:

I. Der Herrmannsbrunnen, eine salinische Eisenquelle, wirkt getrunken eröffnend tonisirend, hauptsächlich bei phlegmatischen Habitus und Anlage zu Verschleimungen in den Digestionsorganen, und wird wegen ihres Gehalts an Salzen leicht vertragen, auch wenn Schleimanhäufungen den Darmkanal belästigen. Weniger passend bei den Krankheiten des Blutsystems, welche zugleich mit excedirender Thätigkeit im Abdominal-Nervensystem vergezell-

schaftel sind, da Ueber- und Belästigung und bedeutender Kretismus die fernere Anwendung der Quelle modificiren oder unterlagen, ist sie dagegen zu empfehlen bei Krankheiten von atonischer Schwäche der Faser, der Schleimmembranen, besonders des Darinkanals- oder Genitalsystems, wenn nicht organische Veränderungen dieselbe contraindiciren. Hauptsächlich eignen sich daher für ihren Gebrauch: 1) die Zustände der directen Schwäche des Muskel- und Blutsystems nach großem Verlust von Blut oder andern Säften, — 2) chronische Verschleimungen der Verdauungsorgane und dadurch bedingte Wärmerzeugung im Darumkanal (fast specifisch). — 3) Chronische Schleimflüsse des Genitalsystems, besonders mit chlorotischer Anlage der Kranken verbunden. — 4) Bleichsucht torpider Art, — bei Zunahme der Kräfte, Färbung der Haut und Besserung der Assimilation, erscheint die Menstruation leicht und regelmäßig.

Weniger wirksam fand ich den Brunnen zur Beseitigung von passiven Blutflüssen aus der Gebärmutter, weil hierbei gewöhnlich die Verdauung schon sehr geschwächt und deshalb der Brunnen nicht vertragen wurde, und auch in mäßigen Gaben schon starkes Purgiren erregte.

Versuchte der Brunnen bei Personen, die an oben genannten Krankheiten litten, Magendrücken, so wurde diesem Uebel dadurch am besten abgeholfen, daß man den Kranken nach dem ersten Becher Brunnen unmittelbar einen Becher Selterwasser trinken ließ, oder das Trinken des Brunnens im ganz nüchternen Zustande untersagte. Nach und nach, besonders wenn der Brunnen auf

erst später rein. — Die bei den meisten Patienten während der ersten 8—12 Bäder bemerkbare, von Bad zu Bad sich steigernde Schwäche, ist kein Beweis, daß die Quelle nicht bekömmt; die Besserung und Stärkung treten gewöhnlich erst später ein, und nehmen besonders gegen das Ende der Kur raschen Fortgang.

Indicirt in allen den Krankheitsfällen, welche die Anwendung intensiv starker Eisenq. fordern, ist sie besonders zu empfehlen bei Chlorosis und der Schwäche der äußern Haut, welche durch die geringste Temperatur-Veränderung gleich rheumatische Affectionen der Haut, Halsentzündungen oder Schnupfen und Heiserkeit herbeiführt. Hiebei wirken diese Bäder von Tag zu Tag immer kühler angewandt, vortrefflich; sie stählen die Haut, heben so die Neigung zu Schweißen und verschonen die Anlage der Schleimhaut der Athmungsorgane, für die kranke Haut in der alienirten Secretion zu vicariren.

Nicht minder empfehlenswerth ist diese M.q. bei nervösen Magenkrampf mit Migraine complicirt, welcher oft Jahrelang, vornehmlich Frauenzimmer, trotz aller angewandten Heilmethoden foltert, und durch die Anzahl von 20—30 Mineralbädern glücklich geheilt wird.

III. Die Schwefelquelle, im J. 1831 bei Anlegung eines Wasserstollen in den zum Alannwerk gehörigen Bergen entdeckt, ist hell, von einem starken hepatischen Geruch, hat die Temperatur von 8,5° R., und enthält nach der im J. 1832 von Hrn. Oberbergrath *Lampadius* unternommenen Analyse in sechszehn Unzen Wasser:

1) An flüchtigen Bestandtheilen:

Kohlensaures Gas.	.	.	.	2,972	Par. Kub. Z.
Schwefelwasserstoffgas.	.	.	.	1,057	— —
Stickgas.	.	.	.	0,254	— —
Sauerstoffgas.	.	.	.	0,020	— —

2) An salinischen Bestandtheilen:

Sauren schwefelsauren Thon	.	.	1,500	Gran.
Schwefelsaures Eisenoxydul.	.	.	0,432	—
Schwefelsauren Kalk.	.	.	0,275	—
Schwefelsaures Kali.	.	.	0,251	—
Kohlensaures Eisenoxydul.	.	.	0,201	—
Kohlensauren Kalk.	.	.	0,150	—
Kohlensauren Talk.	.	.	0,132	—

Humussäure.	0,750 Gran.
Kieselerde.	0,250 —

Die Untersuchung wurde in Freiberg vorgenommen, woselbst die geöffneten Kruken nach Hrn. Professor *Lampadius* Aussage nicht einen so starken Geruch nach Schwefelwasserstoff verbreitet hatten, als derselbe in der Umgebung der Quelle wahrnahm. Er schließt daraus, daß eine Untersuchung der Quelle an Ort und Stelle auf Schwefelwasserstoff gewiß ein bedeutend größeres Verhältniß desselben geben würde.

Die Quelle schließt sich daher, besonders bei Erwägung des letzt Gesagten, an die Schwefelquelle zu Neandorf an.

Die kurze Zeit ihrer Existenz und der geringe Gebrauch, welchen ich bis jetzt von derselben machen konnte, erlaubt mir nicht, etwas Positives über die Wirkungsart dieses Wassers anzugeben. Ihren Bestandtheilen nach wird sie gewiß in Krankheiten des Pfortadersystems, der Haut und Drüsen, besonders auch als Unterstützungskur bei gleichzeitiger Anwendung von Moorbädern gute Dienste thun. Dagegen habe ich das Schwefelwasser öfter als äußeres Mittel und zwar mit dem Moor vermischt, angewandt, wodurch es die Wirkung der Moorbäder bei Gicht, Scropheln und Exanthemen noch erhöhte.

IV. Die Moorbäder. Unstreitig ist es diese Klasse von Bädern, welche sich wegen ihrer Eigenthümlichkeit in der Wirkung bei den hartnäckigsten und veraltetsten Uebeln von Jahr zu Jahr eines immer lebhafteren Besuchs erfreuen wird. Dieser Kohlenmineralschlamm, welcher sich unter dem Rasen einer $\frac{1}{4}$ Stunde von Muskau gelegenen großen Wiesenflur, welche von Eisenquellen durchzogen ist, gelagert vorfindet, hat ein schwarzbraunes Aussehen, einen säuerlichen Geschmack und einen säuerlich dumpfigen, keinesweges aber modrigen Geruch. Getrocknet und dann mit Wasser zum Schlamm angefeuchtet, fühlt er sich weich, schlüpfrig und seifenartig an. Bei der Destillation des Moors über Lampenfener in einer pneumatischen Retorte entsteigt demselben freie Kohlen-säure, schweflige Säure, Hydrothionsäure, und sobald der der Feuchtigkeit entbundene Moor in Verkohlung übergeht, Kohlenwasserstoff. Er enthält nach *Hermstädt*:

1) An Gasarten:

Kohlensaures Gas.	. . .	9,5 Kub. Zoll
Kohlenwasserstoffgas.	. . .	0,5 — —
Hydrothionsaures Gas.	. . .	1,5 — —
		<hr/>
Summa		11,5 Cub. Zoll.

2) An in Wasser lösbaren Theilen:

Auflöslichen Humus.	. . .	1,5 Gran.
Schwefelsauren Kalk.	. . .	1,5 —
Salzsaures Kali.	. . .	3,0 —
Salzsaures Natron.	. . .	3,5 —
Schwefelsaures Natron.	. . .	2,5 —
Schwefelsaure Talkerde.	. . .	1,5 —
		<hr/>
Summa		13,5 Gran.

Dieser Analyse zufolge besitzt der Moorschlamm von M. in 2000 Th. 27,0 Th. im Wasser lösliche Substanzen, während im M.schlamm zu Marienbad in Böhmen nach der Analyse von *Reufs* in 2118 Gewichtstheilen nur 15,947 Th. lösbare Substanzen vorhanden sind.

Mit Ausnahme der geringen Quantität des Natrons enthält der Muskaner M.schlamm ganz dieselben salinischen Theile, wie der zu Marienbad, aber in einem reichern Verhältniß. Durch Erhitzung des M.schlammes zu M. durch Wasserdämpfe und die Beimischung der Badequelle wird die Entbindung der Kohlensäure, des Schwefelwasserstoffgases und der schwefligen Säure begünstigt, und die Wirksamkeit der festen Bestandtheile erhöht.

Von den ausgezeichnetesten Wirkungen sind diese Moorbäder auf das Rückenmark, und daher vorzüglich indicirt bei den mannichfachen Krankheitsformen desselben, vornehmlich Zittern einzelner Glieder, oder des ganzen Körpers, Schwäche, Paresis und vollkommenen Lähmungen der Extremitäten, hypochondrischen und hysterischen Verstimmungen, *Incontinentia urinae* mit wankendem Gange, Impotenz und andern. Sehr häufig sind ihre Ursachen specifischer Natur, oft Folgen von Schlagflüssen aufs Rückenmark, von rheumatischer und gichtischer Natur. — Ich habe diese M.bäder daher, so wie mein Vorgänger, bei den veraltetsten Fällen dieser Art, die lange jeglicher Mühe der besten Aerzte und jedem Bade Hohn sprachen, mit dem ausgezeichnetesten Erfolge angewandt, wobei ich, je nach der Einwirkung der Bä-

der auf den Kranken, entweder durch blutige Schröpfköpfe, die mehr gereizten Rückenmarkspartien beschäftigte, oder die träge Function derselben durch die kalte Dusche anreizte. Wo demnächst nervöse Krankheiten den Verdacht zu irgend einem vorübergegangenen Rückenmarksleiden geben, so sind die M. bäder wenigstens versuchsweise zu gebrauchen, wobei ich überzeugt bin, daß noch viele geheilt, die meisten aber gewiß erleichtert werden.

Nächst dem Rückenmark ist es das *Lymphsystem*, was hauptsächlich durch die M. bäder in Anspruch genommen wird. Demnächst sind sie indicirt bei Indurationen der Drüsen, periodisch eintretenden Eiterungen in äußerlich gelegenen drüsigen Gebilden, und bei dem großen Heer der scrophulösen Krankheiten, bei Flechten und Atrophien in Folge krankhafter Mesenterialdrüsen.

Die meisten scrophulösen Krankheiten entwickeln sich und werden unterhalten durch eine chronische Entzündung der afficirten Gebilde, mit Neigung in eine die organische Bildung des kranken Körpertheils zerstörende Verhärtung und Eiterung überzugehen. Dieser Proceß findet sowohl bei der floriden als chronischen Scrophelkrankheit Statt, nur mit dem Unterschiede, daß bei letzterer diese schleichende Entzündung noch langsamer vor sich geht, dagegen aber auch häufig ihren Sitz auf hartnäckige Weise in den Mesenterialdrüsen genommen hat, und daher auch feindlicher auf die Reproduction des Kranken einwirkt.

Durch die starke flüchtige Reizung der Haut und des Capillarsystems entsteht bei Anwendung der Moorbäder ein Stillstand in der die Organ-Veränderung veranlassen-

Nach dem Allen verdienen bei der Scrophelkrankheit die hiesigen Moorbäder, beim Vorhandenseyn der so gesunden lokalen Verhältnisse derselben, als ein mächtiges Heilmittel mit vollem Recht gelobt zu werden. —

Wegen dieser auffallenden Wirkung des Moors auf das Lymphsystem gehören auch diejenigen Krankheiten hieher, welche durch eine Absonderung krankhafter Stoffe auf die Knochen und deren Häute entstanden sind. So bewiesen sich die M. bäder wohlthätig bei rheumatischen und gichtischen Metastasen auf die Gelenke, wodurch Contracturen derselben, Verzerrungen und scheinbare Lähmungen entstanden waren. — Sie wirkten hier das Impediment der freien Bewegung rasch auflösend, und stellten in Kurzem, bei gleichzeitiger Anwendung mechanischer Unterstützungsmittel, die freie Funktion des kranken Gliedes wieder her, oder verbesserten wenigstens dieselbe im hohen Grade. —

Gleich erfolgreich wirken die M. bäder bei Störungen der Cirkulation in dem Pfortadersystem und dem daraus hervorgegangenem Mißverhältnis zwischen der irritablen und sensiblen Sphäre des Unterleibs, stimmten das gereizte Nervensystem herab, beförderten die freie Circulation und beschleunigten die Ab- und Aussonderungen kräftig. — So ist es klar, daß alle diejenigen Uebel, welche ihre Existenz einer krankhaften Spannung in den Unterleibsorganen verdanken, sich für den Gebrauch der M. bäder qualificiren, wobei die bei diesen Krankheiten so häufigen Congestionen nach Kopf und Lungen keine Contraindication abgeben, da bei nicht zu warmer Temperatur der Bäder dieselben nicht wahrgenommen werden.

Wegen der oben erwähnten wohlthätigen Wirkung des Moors auf eine im Unterleib gehemmte Blutcirculation, und wegen der flüchtigen Reizung des Hautorgans durch denselben, sind die hiesigen Moorbäder mit großem Vortheil bei Gicht und Rheumatismus benutzt worden. Sie wirken hier diaphoretisch, eröffnend, lösen die auf Nerven und die Gelenkumkleidungen entstandenen Metastasen, und haben sich daher bei *Arthritis atonica*, den *Mulm ischiadicum* und andern hartnäckigen gichtischen und rheumatischen Krankheiten höchst vorthellhaft bewährt. —

Schließlich bemerke ich noch, daß sich das Herrmannsbad wegen seiner oben geschilderten höchst gesun-

der Lage und des so viele Abwechslung gewährenden großen Parks sehr wohl eignet, demjenigen Kranken, welcher nicht Willens ist, in stark besuchten Bädern eine Brunnenkur zu gebrauchen, und sich doch von seinen hässlichen Geschäften trennen will, eine schöne Gelegenheit zu gewähren, in einer reizenden Natur und gesunder stärkender Luft, durch den Gebrauch der natürlichen oder Strauß'schen Brunnen seine Gesundheit wieder herzustellen, wobei er gleichzeitig ein künstliches Bad jeglicher Art gebrauchen kann. —

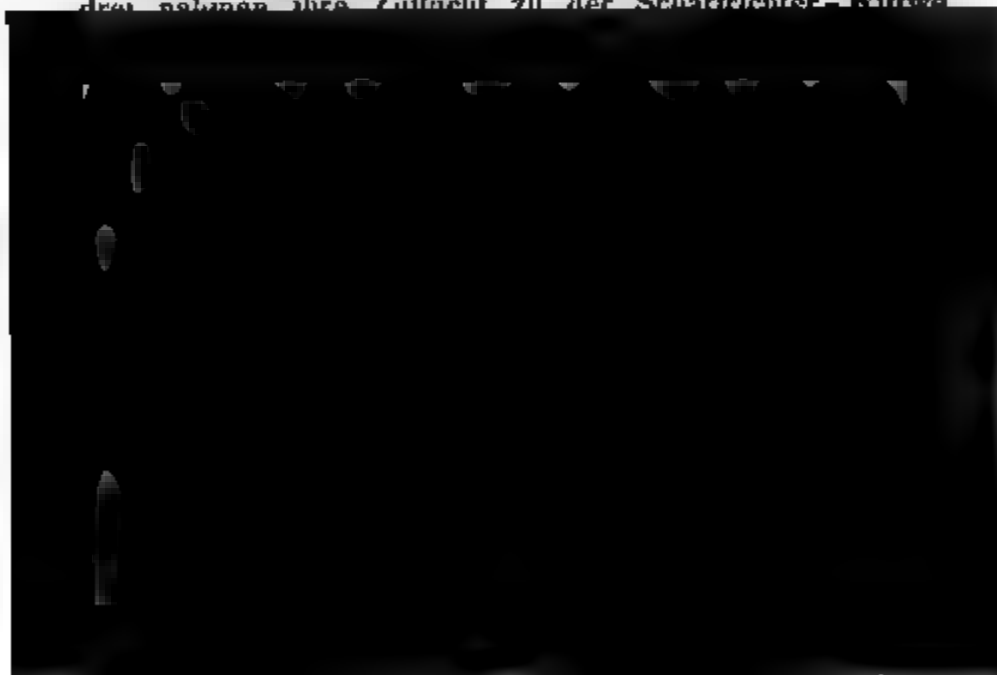
5.

Die Tollwuth bei einem zwanzigjährigen Mädchen.

Von

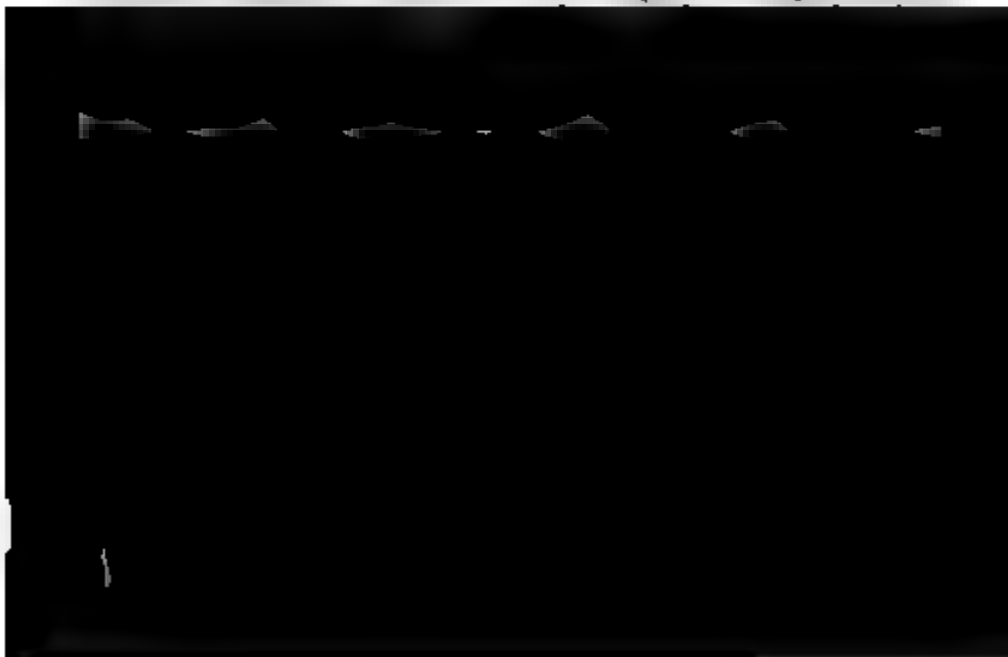
*dem K. Kreis-Physikus Dr. Wagner,
in Schlieben.*

Johanna Sophia K. aus Trebbus im Luckauer Kreise des Regierungsbezirks Frankfurth, ein bildschönes und kerngesundes Mädchen, 20 Jahre alt, wurde im October 1834, nebst noch zwei Mädchen von einem und demselben wüthenden Hunde, und zwar alle drei gleich hinter einander, diese aber zuletzt in den Fuß gebissen. Alle drei nahmen ihre Zuflucht zu der Scharfichter-Wittwe



muth und nichts Böses ahnend zu Felde zog. Bald indels fühlte sie beim Pflügen ein Kriebeln in den Fusssohlen, wornach ihr der ganze vom Hunde früher verletzt gewesene Fuß einschloß und so erlahmte, daß sie ihn durchaus nicht mehr fortzusetzen vermochte, weshalb sie sich gedrungen sah, ihren Pflug stehen zu lassen, den Pflugriedel zu ergreifen und sich durch Hülfe dessen, indem sie sich mit beiden Händen auf denselben stemmte, wenn die Reihe zum Fortschreiten an den kranken Fuß kam, nach Hause zu schleppen. Den 4ten fand totale Lähmung desselben statt, so daß dies Glied lediglich durch fremde Hülfe nur noch bewegt werden konnte. Das Gefühl war dabei nicht im mindesten darin erloschen. Dazu gesellte sich große Herzensangst, ohne fixen Schmerz in der Brust, noch sonst wo, gewaltiger, brennender, unausstehlicher Durst, zuweilen Verlangen nach compacter Speise, vermehrte Speichelabsonderung und daher ein unablässiges Spucken um sich herum. Wurde ihr indels Speise oder Getränk gereicht, so stieß sie es gleichwohl von sich, mit der Aeußerung, so sehr sie vom Durst gepeinigt werde, auch essen möge, so könne sie doch keins von beiden herunterbringen und habe schon am Sehen zur Genüge. Indels warf man ihr unerwartet, wie sie es selbst wünschte und verordnete, etwas in den zufällig geöffneten Mund, so verschluckte sie es. Auf diese Art wurden ihr sechs Stück gekochte Pflaumen beigebracht, auch einige Löffel Wasser, die man ihr auf ähnliche Art beibrachte. Mit Pretzelmilch glückte es nur einmal, dann spuckte sie solche jedesmal wieder aus. Den 5ten steigerten sich alle diese Zufälle so gewaltig, daß alles Schlucken irgend eines Stoffes in der Unmöglichkeit lag. Kam man ihr mit etwas von Speise und Getränk zu nahe, stieß sie es mit der größten Heftigkeit von sich, so höchst gesteigert sich der brennende Durst auch äußerte; und schüttete man es von der Seite unverhofft ein, fuhr sie gewaltig zusammen, schien krampfhaft Zuckungen zu bekommen und sprudelte es weg. Die Speichelabsonderung stieg aufs höchste, doch vermochte sie den Speichel, der klebrig zu werden schien, nicht mehr weit von sich zu speien; er blieb mehrentheils um den Mund herum hängen, und mußte weggewischt werden, dennoch besprudelte sie den sich Nahenden Gesicht Kleider und Hände noch damit. Dabei bat sie sehr um Hülfe, besonders um Beseitigung ihrer unausstehlichen Herzensangst, und ersuchte die Umstehenden fle-

hentlich, ihr Kopf und Füße festzuhalten, und sie mit den Fäusten auf die Brust zu drücken, was ihr Kränkung zu geben schien, schnappte aber mitunter nach deren Glieder, und versuchte nicht selten deren Hände mit den ihrigen zu ergreifen und zum Munde zu führen; wenn sie aber das nicht erlangen konnte, ihre eigenen Hände dazu zu gebrauchen und sich damit das Gesicht, besonders die Lippen, zu zerkratzen. Dabei sprach sie zwar viel aber vernünftig, und nur selten ent schlüpfte ein Wort, welches keinen Sinn verrieth, was sie aber sofort selbst bemerkte, und unter andern sich folgendermaßen äußerte: „Ihr werdet mich manchmal, wenn ich gesund bin, anlachen, daß ich solche Dummheiten gesprochen.“ Den 5ten gegen Abend trat, bei immerfortiger Steigerung gedachter Zufälle, ein so gewaltiger Schweiß ein, daß sie gleichsam in Wasser schwamm, und dabei verschied sie den 5ten früh um 3 Uhr, nachdem sie etwas früher schon einige Ruhe bekommen hatte, ziemlich sanft, ohne alle ärztliche Beihülfe, die in der Nacht vom 5ten zum 6ten erst gesucht wurde, und einige Minuten nach ihrem Tode anlangte, auch überdies nutzlos gewesen seyn würde. Alles dies konnte daher auch erst gleich nach deren Ableben an Ort und Stelle von mir ermittelt werden; doch ist es von keinem andern entnommen, als von deren nächsten Verwandten und übrigen Wörtern, also lediglich von Augenzeugen, wobei ich nur noch bemerkte, daß der Leichnam nach dem Tode die Kratzwunden im Gesicht, besonders die Zerfleischung der Lippe, abgerechnet, nicht verstellt gefunden, ja an solchem blühende Rothe der Wangen wahrgenommen



6.

Eintritt der ersten Menstruation durch Nasenblutung bei einem vierzehnjährigen Mädchen.

Von

*Dr. und Prof. Fleischmann sen.
zu Erlangen.*

Fräulein B., bei welchem die körperliche Entfaltung neben der geistigen Entwicklung seit einem Jahre sehr auffallend war, klagte periodisch über Müdigkeit, Kreuz- und Lendenschmerzen, Kingenommenheit des Kopfes und Schläfrigkeit. Nach 3—4 Tagen befand sich das Fräulein wieder ganz wohl, allein 3 Wochen später kehrten dieselben Erscheinungen zurück und hielten ebenfalls einige Tage an. Hierauf blieb das Befinden 4 ganze Wochen gut, mit dem Ende der letzten Woche aber trat auf einmal ein sehr starkes Nasenbluten ein, welches täglich 2—3 mal wiederholte, allmählig weniger und seltener wurde, und am 6ten Tage ganz nachgelassen hatte. Drei Wochen darauf stellten sich die bemerkten Zufälle abermals ein und es erfolgte mehrere Tage hindurch ein abwechselnd stärkeres und schwächeres Nasenbluten. Von diesem Anfall an blieb das Mädchen 7 Wochen lang vollkommen gesund, am Ende derselben aber traten ziemlich leicht, jedoch sehr stark die Regeln ein, und kehren jetzt und zwar immer copiös alle 3 Wochen regelmäßig wieder. Das Befinden ist sehr gut.

A n n e i g e

an die Herren Mitarbeiter des Journals und der Bibliothek.

Sämmtliche Honorare für die Beiträge des letztverflossenen Jahres sind in dieser Ostermesse durch die *Reimer'sche* Buchhandlung berichtigt. Sollte einer der geehrten Herrn Mitarbeiter sein Honorar nicht erhalten haben, so ersuchen wir ihn ergebenst, solches vor Ende

dieses Jahres uns anzuzeigen, da spätere Reklamationen nicht angenommen werden. Stillschweigen wird als Quittung angesehen.

Uebrigens erneuern wir dringend die Bitte, uns alle Beiträge mit Buchhändlergelegenheit, oder mit der fahrenden Post portofrei zuzusenden.

Diejenigen geehrten Herrn Mitarbeiter, welche das Honorar gleich nach dem Abdruck ihrer Abhandlungen zu erhalten wünschen, werden gebeten, es gefälligst der Redaction anzuzeigen.

d. H.

Die Bibliothek der prakt. Heilkunde, April 1835 enthält:
J. D. Brandis Nosologie und Therapie der Cachexien.
 (Fortsetzung.)

Kurze literarische Anzeigen.

Encyclopädie der gesammten medic. und chirurgischen Praxis, von G. F. Meiss.

Compte rendu des travaux de la Société des sciences médicales de Bruxelles par F. R. Morinus.

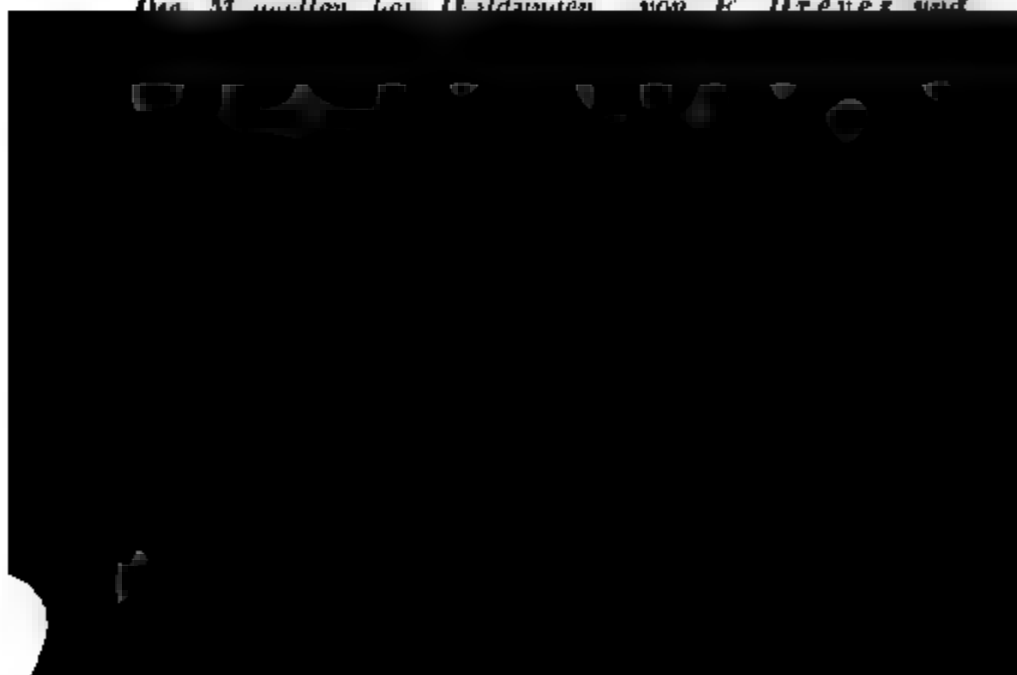
Tableau synoptique et statistique de toutes les espèces de végétation par Colombat.

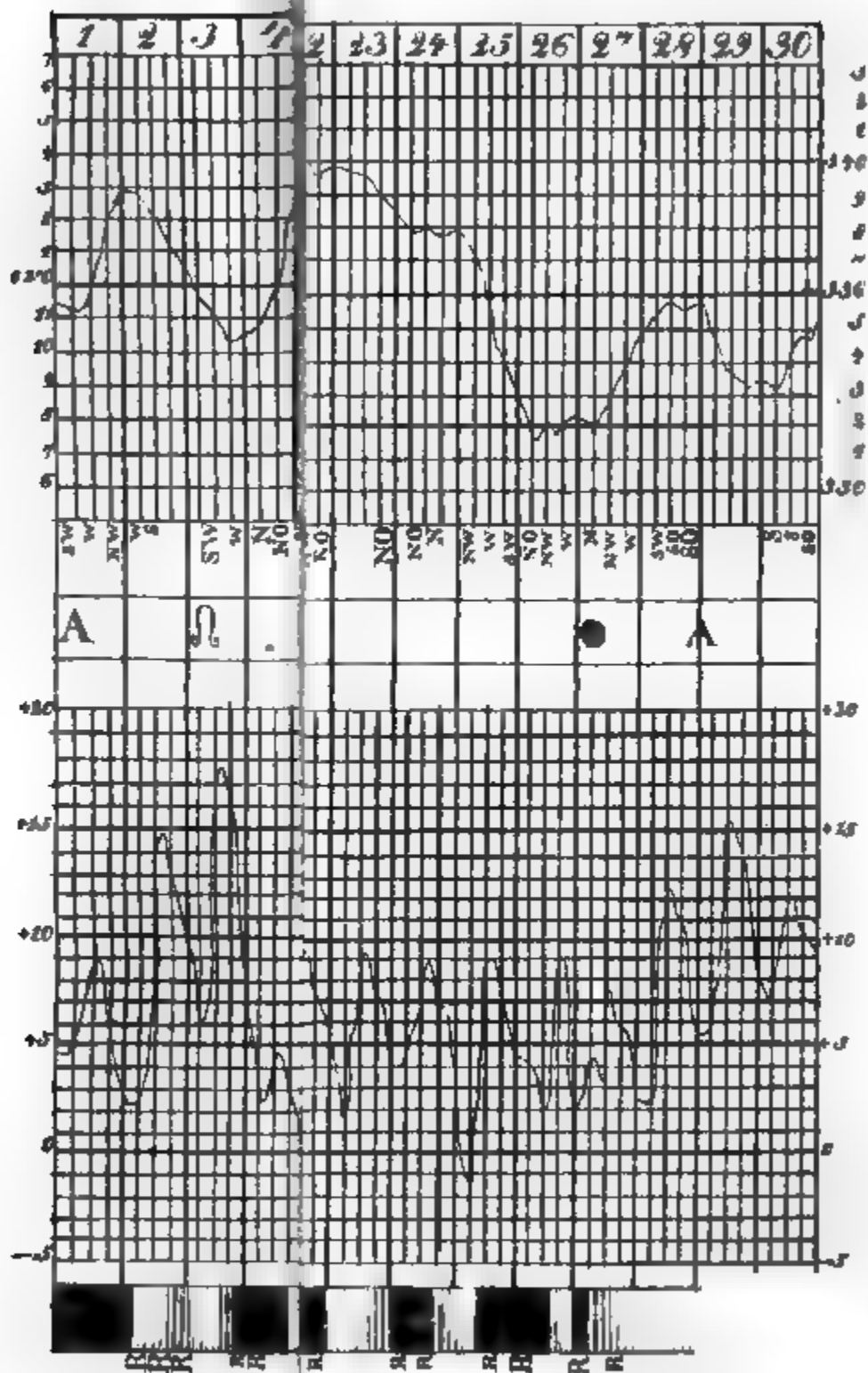
Mineralbrunnen.

Eigenthümliche Heilkraft verschiedener M.wasser, von I. Ritter von Vering.

Beschreibung der St. Moritzer Brunnen- und Badeanstalt, von I. U. Wettstein.

Das Mineralwasser bei Hildhausen, von E. Drever und





Nach eigenen Beobachtungen

—

1. *Chlorophyll a* and *Chlorophyll b* were determined by the method of Lichtenthal and Whistler (1973). The total chlorophyll content was determined by the method of Arar and Cook (1980). The carotenoid content was determined by the method of Lichtenthal and Whistler (1973). The total carotenoid content was determined by the method of Arar and Cook (1980). The total chlorophyll and carotenoid content were determined by the method of Arar and Cook (1980).

100

1

4

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100
101
102
103
104
105
106
107
108
109
110
111
112
113
114
115
116
117
118
119
120
121
122
123
124
125
126
127
128
129
130
131
132
133
134
135
136
137
138
139
140
141
142
143
144
145
146
147
148
149
150
151
152
153
154
155
156
157
158
159
160
161
162
163
164
165
166
167
168
169
170
171
172
173
174
175
176
177
178
179
180
181
182
183
184
185
186
187
188
189
190
191
192
193
194
195
196
197
198
199
200
201
202
203
204
205
206
207
208
209
210
211
212
213
214
215
216
217
218
219
220
221
222
223
224
225
226
227
228
229
230
231
232
233
234
235
236
237
238
239
240
241
242
243
244
245
246
247
248
249
250
251
252
253
254
255
256
257
258
259
260
261
262
263
264
265
266
267
268
269
270
271
272
273
274
275
276
277
278
279
280
281
282
283
284
285
286
287
288
289
290
291
292
293
294
295
296
297
298
299
300
301
302
303
304
305
306
307
308
309
310
311
312
313
314
315
316
317
318
319
320
321
322
323
324
325
326
327
328
329
330
331
332
333
334
335
336
337
338
339
340
341
342
343
344
345
346
347
348
349
350
351
352
353
354
355
356
357
358
359
360
361
362
363
364
365
366
367
368
369
370
371
372
373
374
375
376
377
378
379
380
381
382
383
384
385
386
387
388
389
390
391
392
393
394
395
396
397
398
399
400
401
402
403
404
405
406
407
408
409
410
411
412
413
414
415
416
417
418
419
420
421
422
423
424
425
426
427
428
429
430
431
432
433
434
435
436
437
438
439
440
441
442
443
444
445
446
447
448
449
450
451
452
453
454
455
456
457
458
459
460
461
462
463
464
465
466
467
468
469
470
471
472
473
474
475
476
477
478
479
480
481
482
483
484
485
486
487
488
489
490
491
492
493
494
495
496
497
498
499
500
501
502
503
504
505
506
507
508
509
510
511
512
513
514
515
516
517
518
519
520
521
522
523
524
525
526
527
528
529
530
531
532
533
534
535
536
537
538
539
540
541
542
543
544
545
546
547
548
549
550
551
552
553
554
555
556
557
558
559
560
561
562
563
564
565
566
567
568
569
570
571
572
573
574
575
576
577
578
579
580
581
582
583
584
585
586
587
588
589
590
591
592
593
594
595
596
597
598
599
600
601
602
603
604
605
606
607
608
609
610
611
612
613
614
615
616
617
618
619
620
621
622
623
624
625
626
627
628
629
630
631
632
633
634
635
636
637
638
639
640
641
642
643
644
645
646
647
648
649
650
651
652
653
654
655
656
657
658
659
660
661
662
663
664
665
666
667
668
669
670
671
672
673
674
675
676
677
678
679
680
681
682
683
684
685
686
687
688
689
690
691
692
693
694
695
696
697
698
699
700
701
702
703
704
705
706
707
708
709
710
711
712
713
714
715
716
717
718
719
720
721
722
723
724
725
726
727
728
729
730
731
732
733
734
735
736
737
738
739
740
741
742
743
744
745
746
747
748
749
750
751
752
753
754
755
756
757
758
759
760
761
762
763
764
765
766
767
768
769
770
771
772
773
774
775
776
777
778
779
780
781
782
783
784
785
786
787
788
789
790
791
792
793
794
795
796
797
798
799
800
801
802
803
804
805
806
807
808
809
810
811
812
813
814
815
816
817
818
819
820
821
822
823
824
825
826
827
828
829
830
831
832
833
834
835
836
837
838
839
840
84

[illegible]

10



J o u r n a l

der

practischen Heilkunde.

Herausgegeben

von

C. W. H u f e l a n d,

Königl. Preuss. Staatsrath, Ritter des rothen Adler-Ordens erster Klasse, erstem Leibarzt, Prof. der Medicin an der Universität zu Berlin, Mitglied der Academie der Wissenschaften etc.

und

E. O s a n n,

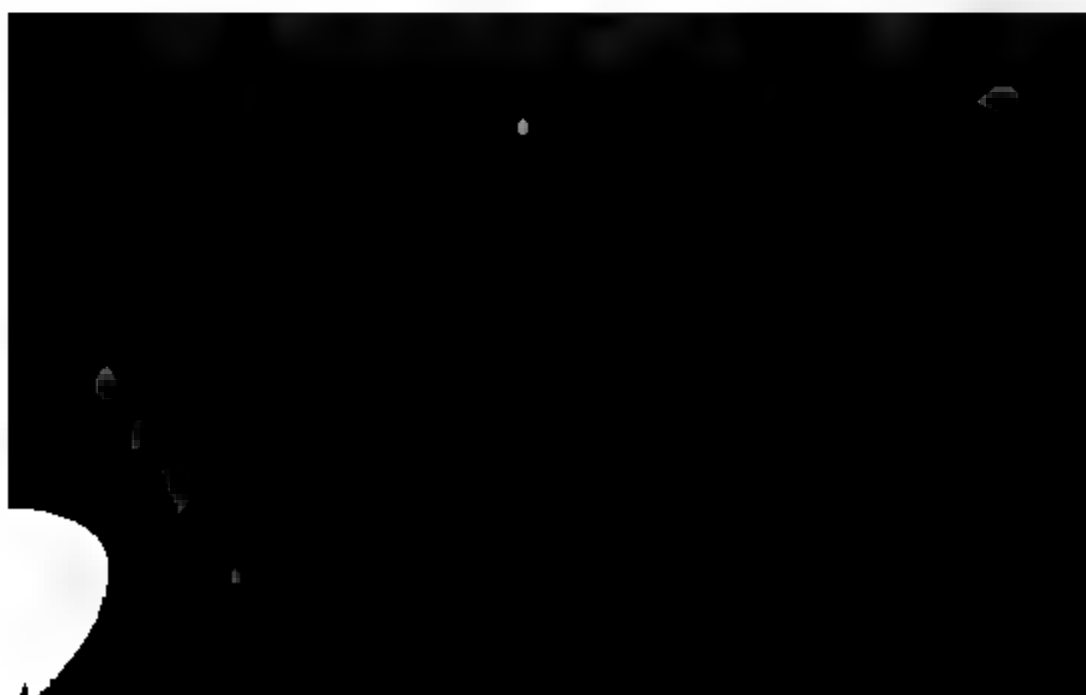
ordentl. Professor der Medicin an der Universität und der Med. Chirurg. Academie für das Militair zu Berlin, Director des K. Poliklin. Instituts, Ritter des rothen Adler-Ordens dritter Klasse und Mitglied mehrerer gelehrten Gesellschaften.

*Gras, Freund, ist alle Theorie,
Doch grün des Lebens goldner Baum.*
Goethe.

V. Stück. Mai.

B e r l i n.

Gedruckt und verlegt bei G. Reimer.



I.

Delirium tremens.

Von

Dr. Sibergundi,

in Dorsten.

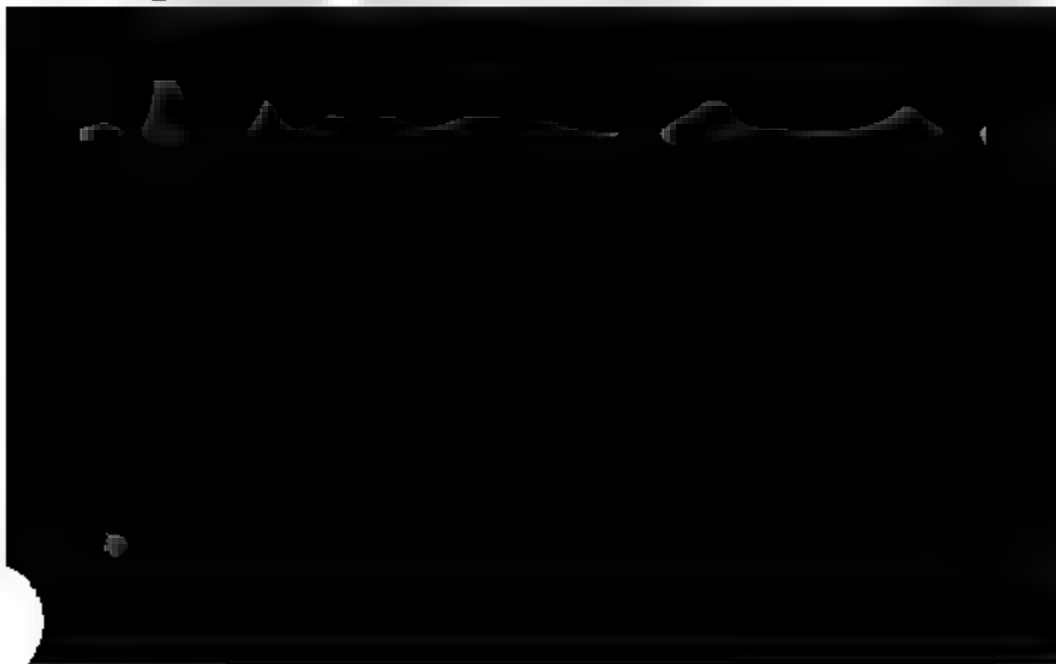
Unstreitig hat diese Affection des *Sensorii communis* in ihrer Eigenform bereits bald nach der Bekanntmachung des Weingeistes durch *Raymundus* *), da die Ursache zur Erzeugung derselben vorhanden war, existirt, sie ist aber wohl entweder unter der Cathegorie der *Phrenitis* als Abart, oder bei der Abhandlung der sogenannten Nervenfieber, unter der Rubrik der *Febris nervosa versatilis*, oder *cum Erethismo* aufgeführt worden. Selbst *Armstrong* in seinem berühmten Werk **) führt sie noch nicht mit dem Eigennamen, *Delirium tremens*, auf. Als aber *Sutton* mit seiner Monographie hervortrat, da wurde sie bald allgemeiner unter diesem Namen bekannt, und zwar so bekannt, daß sie selbst Gegenstand der Unterhaltung in andern belletristischen Zeitschriften

*) *Sprengel* Geschichte der Medizin im Auszuge. 1. Theil. 1804. S. 226.

**) *Practical Illustrations of Typhus etc.* by *John Armstrong*. 1816. London bei Longman.

ten wurde; wogegen man das Opium als *sacra anchora* angepriesen fand; ähnlich der Kurmethode der Brustentzündungen durch *Tart. stibiāt.* nach der Angabe *Peschier's*. Ja es hätte hier nicht viel gefehlt, daß sogar Laien an sich selbst den Versuch mit letzterem heroischen Mittel angestellt hätten!

Doch auch diese, nur auf einige wenige beobachtete Fälle gegründete Ansicht und Heilmethode, schien bald an dem Schicksal so mancher ihrer Schwestern Antheil nehmen zu müssen. Theils mögen es wohl mißlungene Opiumkuren gewesen seyn, welche bald darthaten, daß dieses Mittel durchaus nicht auf den Ruhm eines *Remedii universalis* gegen diese Krankheit Ansprüche machen könne, andern Theils aber hat man sicherlich bei vorurtheilsfreier Prüfung wohl eingesehen, daß zur Bildung inductiver Schlüsse mehr, als einzelne Fälle von Beobachtungen erforderlich sind. Denn nicht lange nachher fand man schon Fälle aufgezeichnet, wo die *Emetica* sich heilsam gezeigt hatten, so wie auch einzelne Beobachter auf die Anwendung der Blutentleerungen mit allem Ernste drangen.



tigkeit zeugen, wenn man es wagen wollte, zu behaupten, daß diese Kurmethoden in den aufgeführten Fällen, in sofern sie nach richtigen Indicationen befolgt worden sind, nicht die richtigen seyen; allein als allgemeines Regulativ für die Klinik dürfte, wie schon der Erfolg bewiesen hat, doch keine vereinzelt dastehende Methode für, in allen Fällen, gütig angesehen werden. Sie haben vielmehr alle etwas Wahres, und es können sogar Fälle vorkommen, wo bald die eine, bald die andere Therapeutik im Verlaufe dieser Krankheit in Anwendung gebracht werden muß.

Eine möglichst genaue Aufsuchung der verschiedenartigen Causalverhältnisse dieser Krankheit nach den Grundsätzen der Eklektik, muß auch hier für den rationellen Arzt der Leitfaden seyn, durch dessen Hülfe er sich möglichst aus dem Labyrinthe heraushilft.

Zuvörderst ist daher zum Behuf der möglichst genauern Erkenntniß dieses Gegenstandes auszumitteln, welche Veränderungen bei einer Berausung im Innern vorgehen, um aus dem Einfachen in soweit es nämlich erkannt werden kann, mit Hülfe der Analogie auf die, durch andere Ursachen bedingten complicirten Abnormitäten einen möglichst genügenden Schluß ziehen zu können.

Man wolle daher dem Verfasser erlauben:
1) Die Erscheinungen des Rausches, und die durch den Branntweingenuß im Innern bedingten Abweichungen vom normalen Zustande in kurzem Umriss darstellen, dann 2) die Zufälle der *Mania a potu* mit dem Befund der demselben bekannt gewordenen Leichenöffnun-

gen und der Aetiologie in möglichster Kürze berühren; und ferner 3) seine Ansichten in Hinsicht der Heilmethode mit einigen Worten mittheilen zu dürfen; und endlich 4) drei beobachtete Fälle,

1. Von den Erscheinungen, welche man an Berauschten wahrnimmt, und von den, diesen Erscheinungen zum Grunde liegenden Veränderungen im Innern des Organismus.

Wenn Brauntwein oder andere alcoholisirte Substanzen in einer gehörigen Quantität in den Magen gebracht werden, so entsteht nicht lange nach dem Genuß ein Gefühl von Verwirrung und Jagd der Ideen, welche sich, wie man aus dem Gespräche eines solchen Menschen wahrnimmt, nicht allein schnell verfolgen, sondern sich auch wider Willen mit andern heterogenen associiren, bis, bei Zunahme dieses Zustandes durch fortgesetzten Genuß der spirituellen Getränke, zuletzt alle Freiheit des Willens in so hohem Grade aufhört, daß nicht allein die Phantasie der Herrschaft des Willens entwunden, sich ganz ungebunden äußert, sondern auch die, zur willkührlichen

ein tiefer Schlaf, aus welchem sodann, einige Nachwehen abgerechnet, der vorige Zustand erfolgt.

Die Bildung eines solchen Zustandes erfordert unstreitig besondere, von der Norm abweichende, Vorgänge des Seelenorgans, wie folgende Erklärung zeigen wird.

Es ist nämlich aus der Physiologie bekannt, daß das wirksame Agens der spirituösen Getränke, deren Hauptbestandtheil unstreitig Wasserstoff ist, nach den Gesetzen einer, uns freilich bloß aus der Erfahrung bekannten biochemischen Wahlyerwandtschaft in einem Affinitätsverhältniß zum Gehirn steht. Dieser Stoff gelangt, sobald er in den Magen, oder auch auf eine andere Art mit dem Organismus in Berührung gebracht wird, zum Gehirn, hilft das Material desselben, wahrscheinlich dadurch vermehren, daß es in den Zustand einer erhöhten Aktivität versetzt wird, wodurch die Aufnahme der, mehr palpablen, Bestandtheile aus dem Blute besonders befördert wird.

Durch diesen erzwungenen, erhöhten Lebensprozeß im Innern des Gehirns, als des Trägers und des Fundaments des sensiblen Lebensfaktors, ist nun natürlich eine solche Erhöhung desselben über den beiden übrigen Lebensfaktoren bedingt, so daß, weil diese keinen Anlaß haben, sich gleichzeitig höher zu steigern, eine förmliche Disharmonie in den Lebensverrichtungen eintreten muß, wie wir auch an Berauschten wahrnehmen.

Die Spirituosa bringen also eine, den narcotischen Mitteln gerade entgegengesetzte Wirkung hervor, jene besitzen nämlich die Eigen-

schaft, die Sensibilität direct zu erhöhen, wogegen diese den sensiblen Lebensfactor geradezu deprimiren.

Als erste Folge dieses abnormen Vorganges im Innern, bemerkt man freilich zuvörderst, daß die Zirkulation des Bluts, weil die Funktion des Herzens und der Arterien von der Verrichtung des Gehirns und Rückenmarks abhängig ist, beschleunigt wird, und das Blut schneller zum Gehirn strömt, allein dieses kann doch nur für eine kurze Zeit Statt finden, weil eine abnorme Erhöhung des sensiblen Lebensfactors, als Ausdruck einer abnorm vermehrten Expansion nur bis auf einen gewissen Punkt mit gleichzeitiger Erhebung der Irritabilität, als Repräsentant der Contraction vor sich gehen kann, dann aber erleidet die letztere, eben wegen des antagonistischen Verhältnisses, worin diese beiden Pole zu einander stehen, eine Depression, wodurch die Lebensharmonie natürlich beträchtlich gestört werden muß, je im höhern Grade kann sogar, weil diese beiden Faktoren, Sensibilität und Irritabilität nämlich, sich mehr und mehr entfernen, eine völlige Vernichtung des Lebens

Ist indessen der Organismus solchen Invasionen, welche das Gehirn reizen, oft und lange ausgesetzt, so nimmt letzteres eine bleibende eigenthümlich erhöhte Reizbarkeit (Alcoholisirung, Uebersättigung mit Hydrogen) an, wobei man jedoch nach dem Tode keine besondere Abweichungen von der normalen Beschaffenheit durch die Sinne bemerken kann, ausgenommen, daß die Gefäße, welche nach dem Gehirn gehen, wegen der öfter Statt gefundenen Congestion nach demselben, sich erweitern, und häufige Beobachtungen scheinen es außer allen Zweifel zu setzen, daß selbst die Schädelknochen aus dieser Ursache eine größere Dicke annehmen.

Diese Folgen der Sklaverei des sinnlichen Genusses können nun, wie die tägliche Erfahrung lehrt, lange Jahre, ohne weitere Lebensgefahr bestehen, bis durch Zufall einmal noch andere Influenzen auf den, so durchaus alcoholisirten, Organismus einwirken, und denselben in die Nothwendigkeit versetzen, pathologisch zu reagiren. Wenigstens ist es mir, nach den von mir beobachteten Fällen, mehr als wahrscheinlich, daß zum Ausbruch der eigentlichen *Mania a potu* noch andere Anomalien erforderlich sind. Es stimmen auch mehrere, mir bekannt gewordene Fälle dieser Krankheit hiermit genau überein. So sahen *Sutton* *) und sein Recensent diese Krankheit nach einem Scharlachfieber zum Vorschein kommen, *Klapp* **) beobachtete, daß diese Krankheit nach einer Störung der Verdauung sich ein-

*) Inspruck, med. chirurg. Zeitung. 1820, Stück I, S. 321.

**) *The London Med. and Physical Journal* 1819,

fand, *Canning* *) sah das *Delirium tremens* sich nach einer Lungenentzündung ausbilden, *Med. Rath Günther* in Cölln **) beschreibt einige Fälle dieser Krankheit, welche bei der *Scarlatina* im *Stadio desquamationis* aufgetreten sind. *Albers* ***) beobachtete einen Fall, wo nach einem epileptischen *Insultus* diese Krankheit zum Ausbruch kam.

Bei zweien andern Kranken trat dieses Uebel nach erlittenem Beinbruch auf.

Der Verfasser beobachtete zwei Fälle, wo nach einer Brustentzündung diese Krankheit sich entwickelte, und in einem Falle stellte sie sich gleich nach einem epileptischen *Paroxysmus* ein.

2. *Beschreibung der Zufälle der Mania a potu nach eigenen Beobachtungen, nebst Angabe einiger Leichenöffnungen, und einige Bemerkungen in Hinsicht des Aetiologischen dieser Krankheit.*

Nachdem, nach mehreren Gewährsmännern, und nach meinen eigenen, wenigen Beobachtungen bei Trunksüchtigen durch irgend ein Causalmoment ein allgemeiner Aufruhr im Innern des Organismus bewirkt worden ist, so pflegt unter folgenden Erscheinungen diese Krankheit sich accessorisch auszubilden.

Ging ein Fieber vorher, so bemerkt man, sobald der Fieberorgasmus sich zeigt, Geistesverwirrungen eigener Art, und nach einem

*) *New Journal of medicine and Surgery etc. Boston. 1819.*

**) *Inspruck. med. chirurg. Zeitung. 1820. III. S. 416.*

***) *Ibidem. 1821. I. S. 416.*

Insultus epilepticus endigt der Anfall statt des sonst gewöhnlichen *Stadii soporosi* sich in Geistesverwirrung unter folgenden Erscheinungen.

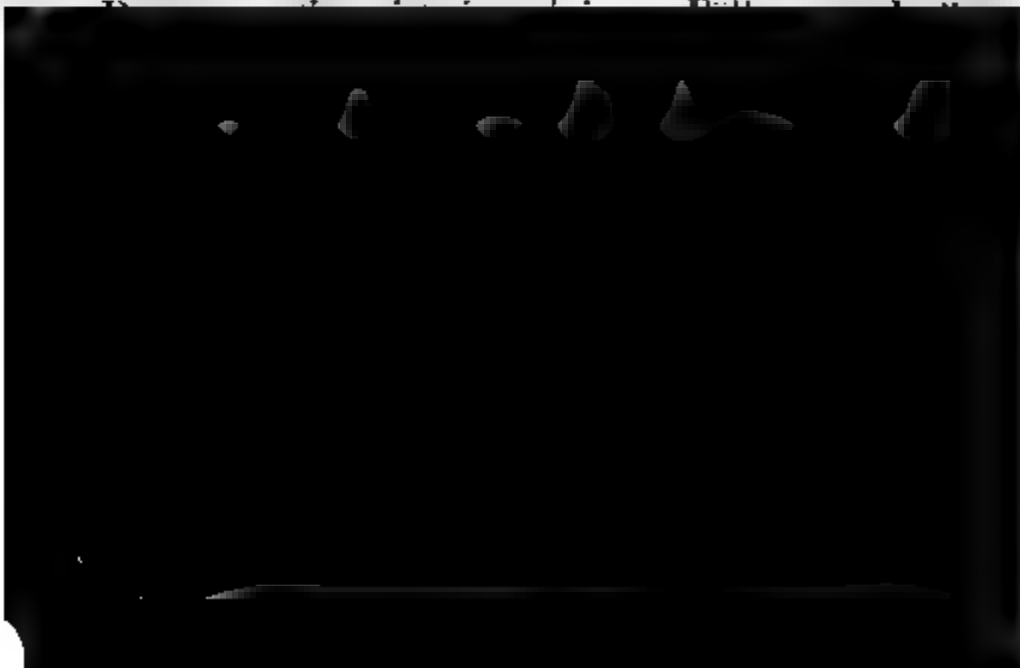
Auffallend findet man an diesen Kranken etwas Eigenthümliches in Ansehung der Physiognomie, welches in einem ganz seelen- oder willenlosen Blick besteht. Die Muskeln des Angesichts bilden fast keine, irgend eine Seelenfunktion anzeigende, Runzeln oder Spannungen dar. Die Augen, welche unstät, aber ohne Plan und Ordnung in ihren Höhlen herumrollen, sind ohne Glanz und Leben. Der Mund ist zuweilen nicht geschlossen. Die falschen Vorstellungen betreffen oftmals die Tagesgeschäfte der Kranken, welche sie mit jedem Augenblick unternehmen zu müssen, sich das Ansehen geben. Zu Zeiten aber haben sie mit Thieren, namentlich Hunden, Katzen, Mäusen, Ratzen etc. einen Streit, welche sie von sich zu entfernen, sich bestreben, sie wehren sich ordentlich mit den Händen, als ob sie die Thiere vor sich hätten, andere gebärden sich noch furchtsamer, und versichern, daß sie Teufel, oder andere Geister sehen. Ein andermal machen sie durch Mienen verständlich, daß sie gerufen werden, sie geben sogar Antwort, und versprechen gleich kommen zu wollen. Meistens stehen sie anfänglich aus dem Bette, worin sie sich nicht gut halten lassen, auf, und wandeln herum, und dann sieht man sie rasch nach irgend einer Stelle hingehen, als ob sie dort etwas suchen müßten; sind sie dann bald an dem Ziel, so kehren sie schnell und oftmals scheinbar planlos, oftmals aber auch, als ob sie gerufen würden, um, zuweilen thun sie, als ob sie etwas vergessen hätten, was sie eiligst holen müßten.

P.

Ihre Verwandten und sonstigen Bekannten kennen sie zwar noch, und scheinen auch, wenn sie von denselben angeredet werden, auf die an sie gerichteten Fragen aufmerksam zu seyn, sie antworten aber selten passend, wenden sich vielmehr oft, als ob sie ein wichtigeres Geschäft zu verrichten hätten, ab. Selten wird man sie, wenn man sie nicht fest hält, oder ihnen sonst nicht in den Weg tritt, wüthend und tobend finden.

Die Bewegung der Gliedmaßen scheint willkürlich zu seyn, aber sie zittern meistens an allen Extremitäten.

Das Angesicht ist aufgetrieben, aber nicht immer roth, sondern recht oft bleich und blaß von Farbe. Die Gefäße der *Albuginea* sind indessen stets von dem, in sie getretenen Blute geröthet. Die Zunge ist bei einigen rein, bei andern findet man sie mit einem gelben oder weißen Ueberzug bedeckt, selten aber trocken. Der Appetit mangelt meistens gänzlich, und man hört nicht immer von allen Kranken über Durst klagen, wiewohl sie die dargereichten Getränke doch oft gerne zu sich nehmen. Die



nicht sehr vom natürlichen Zustande abzuweichen.

Tritt nun keine günstige Aenderung dieser Krankheit durch Schlaf ein, so nehmen alle oben beschriebenen Zufälle nach und nach mehr zu, die Verwirrungen nämlich werden heftiger, die Vorstellungen immer ängstlicher, sie gerathen mehr und mehr in Streit und Kampf, hauptsächlich mit imaginären Thieren, oder sie gebärden sich, als ob sie über ihre Kräfte mit Arbeiten occupirt wären, welche sie nicht alle verrichten können; endlich werden sie schwach, bleiben von selbst auf ihrem Lager liegen, zupfen an Bettzeug etc., dann gesellen sich Convulsionen, gänzlicher Verlust der Sinnesverrichtungen und des Bewusstseyns hinzu, wobei auch die Vitalfunktionen von ihrer Bahn abweichen; der Puls nämlich wird schwach, beschleunigt und klein, die Respiration wird röchelnd, es erfolgen kalte, klebrige Schweisse, und der Tod macht sodann unter diesen Erscheinungen dem ausschweifenden Leben ein Ende.

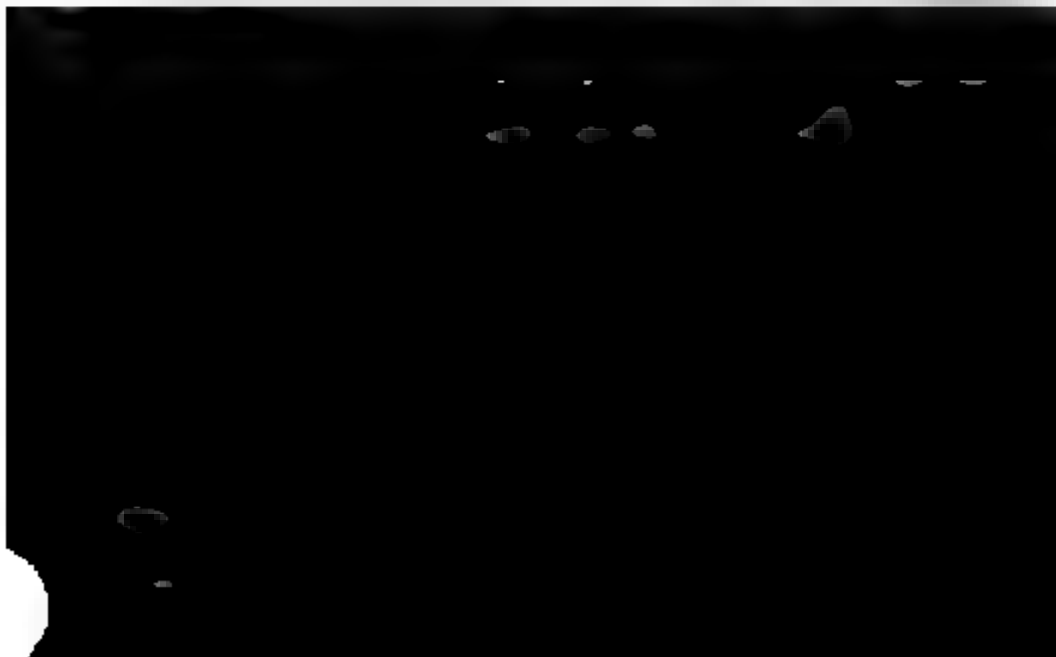
Geht es aber zur Besserung, so werden die Verwirrungen gelinder, es stellen sich helle Augenblicke ein, die Kranken achten wieder mit mehr Aufmerksamkeit auf die Stimme ihrer Angehörigen, und scheinen, wenn man sich bemüht, sie von ihrem Wahn, daß keine Thiere oder sonstige Unholde ihnen etwas zu Leide thun wollen, zu überzeugen, an diese Worte für einen Augenblick zu glauben. Endlich stellt sich allmählich mehr Ruhe ein, und ein tiefer Schlaf ist ein Zeichen, daß für dieses mal die Statt gefundene Disharmonie ausgeglichen wird.

Um nun das Nächstwichtigste dieser Krankheit auszumitteln, ist man zuvörderst bemüht gewesen, auf den Befund der an dieser Krankheit gestorbenen Leichen zu achten. Diese haben uns indessen nichts Positives über den fraglichen Gegenstand gelehrt, nur im negativen Sinne geht daraus hervor, daß keine in die Sinne fallende Abweichungen vom natürlichen Zustande im Gehirn dem Uebel zum Grunde liegen.

So fand der Recensent des Werkes über das Delirium tremens von *Sutton* *) das Gehirn eher leer von Blut, als umgekehrt.

Webster **) bemerkte ebenfalls keine krankhafte Veränderungen im Gehirn, aber die Gedärme waren verdickt; zusammengezogen, und die Leber verhärtet. *Albers* ***) hat ebenfalls keine besondere Veränderungen am Gehirn und seinen Häuten wahrgenommen. *Black* ****) fand, daß sich viel Wasser in den Gehirnhöhlen, und besonders in den Seitenventrikeln angesammelt hatte.

Endlich bemerkt auch *Rayer* *****), daß er nichts Krankhaftes am Gehirn habe auffin-



besonders bemüht gewesen zu seyn, aus den Schlüssen *ab analogia ex juvantibus et nocentibus* nähere Resultate abzuleiten.

Aus diesem Grunde findet man daher auch die Ansichten über das Nächstursachliche dieser Krankheit sehr getheilt, wie man sich beim Studium derselben bald näher überzeugen kann. Und kann dies wohl anders seyn, da wir, aller physiologischen Untersuchungen ungeachtet, wenn wir offenherzig seyn wollen, gestehen müssen, daß uns der eigentliche letzte Grund aller Lebensoperationen, selbst im normalen Zustande, unbekannt ist? Wie viel weniger ist es möglich, die Abweichungen von der gesunden Beschaffenheit genau erkennen und angeben zu können. Wir können nur nach den äußerlich wahrgenommenen Erscheinungen einen Schluß auf die Vorgänge im Innern, sowohl im physiologischen als pathologischen Zustande machen. Und da die pathologischen Vorgänge so mannichfaltig variiren, indem sie bald durch dieses, bald durch jenes Accessorische modificirt werden können, so kann es auch nicht anders seyn, als daß man unter verschiedenen Umständen auch mancherlei Abweichungen von der normalen Bahn wahrnimmt, welche eben wegen der unzähligen Modification der Influenzen auf den Organismus außerdem noch nothgedrungen einen verschiedenen Grund haben müssen.

Die vorzüglichsten Ansichten über das Wesen dieser Krankheit finden wir von folgenden Gewährsmännern aufgestellt.

Armstrong *) hält dafür, daß das Ursächliche dieser Krankheit in einer venösen Con-

*) *Practical Illustrations of Typhus and the febrile*

gestion nach dem Gehirn und gründet sey, welche durch die Thätigkeit des Herzens und der Nerven eine Folge der vorangegangenen derselben ist, hervorgerufen wird. Es äußert sich weniger bestimmt über die Ursächliche dieser Krankheit, als bloß für nicht entzündlich erklärt. Empirisch das Opium dagegen eher und *Saunders* nur Nachtheil beobachtet hatten. Dr. *Klapp* ist der Meinung, daß dieses Manie und Epilepsie, welche in dem Gebrauche der geistigen Getränke einer Gruppe von krankhaften Zuständen zuzurechnen sind. Diese haben ihr Entstehen einer Störung der Organe der Verdauung zu verdanken. Ferner hält der *Meibner* in Köln ***) dafür, daß dies eine Affection des Gehirns ist, die entweder consensuell aus der Verdauung, oder idiopathisch durch Metastasen, vorzüglich exanthematisch, erfolge. Welches diese Affection sey, wird nicht bemerkt, nur die Folge ergibt sich, daß es ein febrilischer Zustand sey, welcher sich von einem einfachen Fieber bis zur wahren Entzündung steigern dürfte. Dem Dr. *Töpfer*

Diseases; by John Armstrong. Longmann.

*) Abhandlung über das Delirium tremens von Dr. *Heineken*. Mit einer Vorrede. 1820. Bremen.

**) *The London med. and physical Journal*.

***) *Innsbruck. med. chirurg. Zeitung*.

****) *Journal der praktischen Heilkunde*. December. III.

diese Krankheit die Aeußerung einer Nervenaffection eigener Art zu seyn, welche vom *Plexus coeliacus* ausgeht. Dr. *Blake* *) erklärt sich dahin, daß er diese Krankheit für eine direkte Schwäche der Nervenkraft, als Folge einer krankhaft vermehrten Thätigkeit des Gehirns und der Nerven hält. *Staugthon* **) ist geneigt, die Ursache dieses Uebels in einer Entzündung des Magens zu suchen.

Nach dem Herausgeber dieses Journals ***) giebt es eine akute und chronische Vergiftung von Spirituösen. Das *Delirium tremens* gehört zu der letzteren Gattung. Es ist ein *Delirium nervosum*, was reine Passivität zum Grunde hat, und nur zuweilen, unter besondern Umständen und Dispositionen eine kurze Zeit einen entzündlichen Charakter erreichen, und scheinbar darstellen kann, der aber schnell in die höchste Passivität, ja Lähmung übergeht. Dr. *Kriebel* †) stellt die Ansicht auf, daß dieser, nach einer langen Schlaflosigkeit entstandene, mit Zittern des Körpers verbundene, und auf den innern Sinn beschränkte Wahnsinn der Säufer ein, der Phrenitis ähnlicher Zustand, der nicht Entzündung, nicht wahre Phrenitis ist, sey. Der Dr. *Andreae* ††) dagegen erklärt diese Krankheit für eine wirkliche Entzündung. Nach Dr. *Goeden* †††) ist das *De-*

*) *The Edinburg med. and surgical Journal etc.* LXXVII. Octbr. 1823.

**) *The Philadelphia Journal of the med. and physical sciences edited by Chapman.* 1822.

***) *Journal etc.* 1821. April.

†) *Ibidem.*

††) *Ibidem.*

†††) Von dem *Delirium tremens*, von Dr. *H. A. Goeden*. 1825. Berlin bei Reimer.

Artum tremens eine ursprünglichkeit, und als solche hat sie immaterielle Natur. Ihr Sitz *solaris, coeliacus*, und das Consensuell mit. Der. Geb. zeigt dieser Krankheit in dem reichen System der Nosologie der zweiten Art der oberflächensipelatösen Hirnentzündungen der Entstehungsweise an. Sondern, als eine durch Uebermaß und Brantwein entstandene *aphtogosis* der Hirnhäute und welche chronisch werden, und stande (nicht in Eiterung oder dorn) in eine Art von Typhus leicht übergehen kann.

Diese verschiedenen, sich stehenden Ansichten kann man sich unter folgende vier Klappen stellen:

a) *Armstrong* nämlich aus dieser Krankheit in einer secundären Venosität, wodurch eine Congestion im Gehirn und der Leber bedingt die Arteriellität deprimirt ist.

b) *Klapp, Günther* und *A.* dafür, daß hauptsächlich ursprung in dem reproduktiven System zum Grunde liege, und das Consensuell von gastrischen Reizen metastatische Ablagerungen idiopathisch.

*) Neues praktisches System der Medizin. Ch. F. Harlefs. I. Hälfte. Coblenz. S. 389.

c) *Töpken, Goeden, Hufeland* u. A. gehen von der Ansicht aus, daß diese Krankheit in einer Affektion des Nervensystems eigener Art bestehe, welche nach den beiden ersteren vom *Plexus coeliacus* ausgehe, dagegen *Hufeland* sie für nervös hält, wo reine Passivität zum Grunde liegt.

d) *Black* sucht den Grund dieses Uebels in einer Entzündung des Magens, *Andreas* aber will eine Entzündung des Gehirns statuirt wissen, dagegen endlich *Harless* dieser Krankheit ihre Stelle unter der Art der asthenischen Paraphlogosis der Hirnhäute und des Gehirns anweist. —

So verschiedenartig nun auch diese Ansichten auf den ersten Anblick erscheinen, so scheinen die aufgeführten abnormen Zustände dennoch unter besondern Modificationen und individuellen Verhältnissen, als: Anlage, Temperament, Lebensart, Beschäftigung, Erziehung, Klima etc., wenn gerade nicht die nächsten, denn doch die näheren Ursachen zur Erzeugung dieser *Mania a potu* abgeben zu können. Man muß freilich, um diese Ansicht festzuhalten, diese Krankheit *in abstracto* betrachten, nicht wie sie in diesem oder jenem speciellen Fall vorgekommen ist, wie es auch in Hinsicht der Pathologie, um einen möglichst genügenden induktiven Schluß bilden zu können, überall geschehen muß.

Denn man sieht ja, daß unzählige Menschen sich dem Trunke ganz ergeben, ohne jedoch je von dieser Krankheit befallen zu werden, dagegen aber umgekehrt bei andern Individuen, welche sich dieser unseeligen Leidenschaft noch bei weitem nicht so lange hinge-

geben haben, plötzlich diese *Mania a potu* dann ins Daseyn treten, wenn irgend eine von außen auf den dazu disponirten Organismus einwirkende Invasion, denselben zur pathologischen Reaction sollicitirt.

Es scheint mit der Genesis dieser *Mania a potu*, *caeteris paribus* ein ähnliches Verhältniß, wie mit andern pathologischen Reactionen im Innern des Organismus, welche durch besondere Influenzen, z. B. durch Masern-, Pocken-, oder Scharlach-Contagium hervorgerufen werden, Statt zu finden. Auch diese Reactionen sehen wir oft, gleich dem Zustande der Berauschung, so gelinde, und ohne Gebrauch der Heilmittel ihren Verlauf halten, daß die Individuen fast nicht einmal von der Verrichtung ihres gewöhnlichen Tagewerks abgehalten werden. Aber wie sehr müssen nicht andere Kranken, welche mit irgend einer, auch nur scheinbar geringen Unregelmäßigkeit in Ansehung der Funktionen behaftet sind, leiden, oftmals selbst der Krankheit unterliegen?

Nimmt man nun an, was oben bereits erwiesen ist, daß eine jede Berauschung in einem Zustande der Alcoholisirung des Gehirns (einem eigenthümlichen Vergiftungsprozeß) ganz entgegengesetzt der Vergiftung durch *Narcotica* besteht, indem nämlich hier eine directe Depression des sensiblen Lebensfactors, dort aber umgekehrt eine Erhöhung der Sensibilität Statt findet, welche, wenn sonst keine Störungen vorhanden sind, durch den Schlaf wieder bis zur Norm herabgestimmt wird; so lassen sich diese verschiedenartigen Ansichten recht wohl als *Causae moventes* zur Hervorbringung dieser *Mania a potu* zusammenreimen.

Der Verfasser erklärt sich daher die Genesis dieser Krankheit auf folgende Art: Wenn auf einen alcoholisirten Organismus anderweitige Abnormitäten, sei es nun durch plötzliche Invasionen, oder durch Evolutionsverhältnisse, sich ausbilden, wodurch ein heftiger Aufruhr, wie z. B. durch Fieber, oder durch einen sonstigen Stimulus bedingt, und der Organismus eben dadurch abgehalten wird, sich durch den Schlaf in Ansehung des Verhältnisses der drei Lebensfaktoren in sofern ins Gleichgewicht zu setzen, daß die abnorm erhöhte Sensibilität deprimirt wird; so muß nothgedrungen eine mehr permanente Erhöhung der Function des Gehirns mit allen ihren Folgen entstehen.

Nimmt man nun

a) an, daß auf ein Gehirn, welches durch anhaltende Berausungen mit Wasserstoff bereits übersättigt ist, ein verstärkter Blutandrang durch ein inflammatorisches Fieber hervorgebracht worden ist, so muß natürlich das Blut in seiner freien Durchkreisung durch das Gehirn gehemmt, wenigstens bedeutend retardirt werden. Es strömt nämlich zum Gehirn wie gewöhnlich, geräth daselbst zum Theil ins Stocken, irritirt dadurch das Gehirn noch um so mehr, wodurch folgerecht eine andauernde Störung der Function des Gehirns Statt findet, bis, wo möglich, die *Causa movens*, das Fieber nämlich etc. gehoben ist, und man dann erst auf die perturbirte Function des Gehirns Rücksicht nehmen darf.

Es wäre also in solchen Fällen die Ansicht von *Andreac* etc. die richtigere, nach welcher ein entzündlicher Zustand dieser Krankheit zum Grunde liegt, welche freilich, wegen der be-

sonders obwaltenden Umständen
den entgegengesetzten Zustand

b. Wo aber bereits die
andere Umstände bei Trunksücht
war, und dann eine Invasion,
tigue Reaction im Innern erregt
durch heftige Gemüthsaffectionen
Zorn etc., oder durch Erkältung
Fieber entstehen, Statt findet,
zuvörderst das Blut nach dem
hin, es wird auch rascher zu
ben, veranlaßt daselbst Stockungen
Irritationen des alcoholisirten
expansive Lebensfaktor gewirkt
talen des Organismus die Uebel
dessen, secundair eine Depressi
lilität, und damit nothwendig eine
rung der Funktion des Gehirns.
In diesen Fällen ist die Ansicht
höchsten Grade passive Besch
tabilität mit direkter Erhöhung
dem Uebel zum Grunde liegt,
nach *Toeppen, Goeden, Hufeland*

c) Nicht selten befinden
Reize im Organismus, die ent
bekannten Gesetzen des Con
hirns wirken, oder welche b
sorption in die Säftemasse ü
mit dem Blute zum Gehirn ge
selbst durch ihre Reizung die
erhöhte Sensibilität noch wei
völligen Funktionsstörung er
gegen die Ansicht von *Gunther*,
daß nämlich gastrische Reize
erzeugen können, sicherlich ni

d) War indessen bereits eine Anlage zur Erhöhung der Venosität, durch Lebensart, Alter, hereditäre Disposition etc. bedingt, vorhanden, und diese wurde nun bei Trunksüchtigen durch Nahrungsmittel vollkommen und so ausgebildet, daß sie die Oberhand erhielt, so muß die Harmonie des Lebens eben dadurch in der Hinsicht gestört werden, daß das alcoholisirte Gehirn zuletzt selbst an venösen Congestionen leidet, welches dadurch noch mehr irritirt, diese Krankheit endlich bedingt. Wie dieses auch nach *Armstrong's* Beobachtungen wirklich Statt findet.

Daß nun diese Ansicht wohl unstreitig die, der Wahrheit am nächsten kommende, sey, dafür bürgen nicht allein die Eigenthümlichkeit der oben angeführten Symptome, welche diesen Zustand als Eigenform genau charakterisiren, die indessen auf ihren Grund zu reduciren, man mir, um unnöthige Weitläufigkeiten zu vermeiden, wohl erlassen wird; sondern auch die Obductions-Befunde, bei welchen man, wie im Vorigen bereits angegeben, keine von der Form und Structur des Gehirns bemerkbare Abweichungen nachweisen kann.

Resummiren wir nun schließlic noch einmal die in dieser Darstellung gegebenen Ansichten in Hinsicht des Wesens dieser Krankheit, so geht folgerecht der Schluß hervor, daß das *Grundursachliche* der *Mania a potu*, so weit man nämlich durch Analogie und Induction ausmitteln kann in einer, durch allmähliche *Alcoholisirung* des Gehirns und Nervensystems hervorgerufenen direkten Erhöhung (Aktivität) des sensiblen Lebensfaktors, als Repräsentant der *Expansibilität*, und in einer in-

direkten Herabstimmung (Passibilität, als Träger des contractors besteht, welche aber erst und so bleibend wird, um die Krankheit zu erzeugen, wenn andere Invasion auf den Altruismus ihre Kraft äußert, und Art zur Reaction so sehr früher oftmals Statt gefunden der Differenz durch einen tiefer gemacht wird.

3. Die Heilmethode dieser

In dieser Hinsicht muß ganz die Worte des Hrn. D. terschreiben, welcher gegen Gebrauch des Opiums mit allem man soll sich nämlich nur falschen Indicationen leiten lassen muß man aber, wie Dr. C. bemerkt, auf die individuelle besondere Rücksicht nehmen.

Es bleibt demnach, nach Verfasser gelieferten Ansicht dieser Krankheit in Ansehung nicht viel zu sagen übrig; ich wie überall in der Praxis die nerellen Therapie in Anwendung müssen.

Zuvörderst darf jedoch bleiben, daß an eine specifische hier sicherlich eben so wenig darf, als bei den Masern, F.

*) S. dies. Journal. 1822. April.

**) Zeitschrift für psychische A. III. Band.

dem es ist Aufgabe, auf die ausserdem vorhandene Disharmonie Rücksicht zu nehmen, und diese zuvörderst zu beseitigen, weil die Folgen des übermässigen Brantweingenusses durch Schlaf, eben so wie die Reaction nach der Infection des Masern-Pocken-Contagiums etc. auch nur dadurch, dass sie ihren normalen Verlauf hält, gehoben wird.

Aehnliche Requisite stellt indessen die Therapie in allen Fällen, selbst bei grossen Verwundungen auf, auch diese dürfen nicht bei allen Individuen nach einem und demselben Maassstabe behandelt werden, denn eine ganz andere Kur fodert die *Chirurgia medica* da, wo das Individuum an einer scorbutischen Dyskrasie leidet, als wenn es mit einer Plethora behaftet wäre, oder wo gastrische oder andere Reize, als Stimulantia, Statt fänden etc.

Also dann erst, wenn die Causalmomente, welche die *Mania a potu* bei Gewohnheitstrinkern hervorrufen, beseitigt sind, und die Disharmonie nicht durch eigene Naturkräfte gehoben wird, darf man zu solchen Mitteln seine Zuflucht nehmen, welche die erhöhte Sensibilität direkte deprimiren, z. B. zum Opium oder zu einem sonstigen Narcoticum.

Zur Hebung der *Causarum moventium* wären demnach folgende Punkte wohl zu berücksichtigen.

a) Wenn durch eine Aufregung der irriterbaren Systems diese Krankheit zunächst bedingt worden wäre, dann muss nach Hrn. *Andree* etc. ungesäumt die Blutmasse besonders da gemindert werden, wo ausserdem noch wichtige Organe an Entzündungen leiden; zugleich

dürften hier selbst noch *Antispasmodica*, (versteht sich mit steter Rücksichtnahme auf die Affectum des Gehirns, damit man auch in dieser Hinsicht das richtige Maass nicht überschreite) in Anwendung gebracht werden.

Ist dann durch diese Mittel die bestehende Differenz zwar gehoben, und erfolgt dessenungeachtet noch kein Nachlass der Krankheit, so ist es erst angezeigt, durch den Gebrauch der narcotischen Mittel, die Sensibilität direct zu deprimiren.

b) Ist aber die Sensibilität schon im Allgemeinen erhöht, während der irritable Lebensfaktor bereits eine *secundaire Depression* erlitten hat, dann muß die Kurmethode der Herren *Groff, Goeden, Sutton* etc., wonach *Antispasmodica*, und zuletzt selbst *Narcotica* gegeben werden, geltend gemacht werden.

c) Fände der Therapeut aber gastrische Reize etc. vorhanden, so kann nur durch die Anwendung der von *Albers, Klapp, Eberle, Günther* etc. empfohlenen *Emetica*, und auch wohl *Lacartia*, eine rationelle Kur Statt finden.

gelitten, wogegen ihm von einem Arzte eine *Venaesection*, war angerathen worden, auch hatte er die zugleich verordneten Arzneien mit dem Erfolge gebraucht, daß das Fieber sich bedeutend gemindert, und die Schmerzen in der linken Seite nachgelassen hatten. Aber gleich beim Auftreten des Fiebers wollen die Umstehenden schon bemerkt haben, daß sich Delirien einfanden, welche mit jedem Tage an Heftigkeit zunahmen, weshalb ich denn ersucht wurde, den Kranken selbst zu besuchen.

Ich verfügte mich also am 24sten Januar 1826 nach der Wohnung des Kranken, und wurde beim Eintreten in dessen Haus darauf aufmerksam gemacht, daß der, kaum 30 Jahr alte Kranke sich seit einigen Jahren dem Trunke sehr ergeben habe.

Als ich nun in die Stube trat, wurde mir referirt, daß man den Kranken, welcher vor einigen Minuten sich aus dem Bette, und durch ein Fenster aus der Stube entfernt hatte, in diesem Augenblick wieder ins Bett zurückbringe. Er lag auch jetzt gar nicht still, sondern war in einer beständigen Agitation, bald nämlich machte er Bewegungen, als ob er sich etwas vom Leibe, oder vom Bette abwehren müsse, dann richtete er sich wieder auf und wollte sich aus dem Bette entfernen, klagend, daß in demselben Thiere, die ihn ängstigen, enthalten seyen. Sein Angesicht war blaß, die *Albuginea* geröthet, die Zunge nicht belegt, aber feucht. Leibesöffnung sollte, der Aussage nach, regelmäßig seyn. Der Puls war beschleunigt, aber doch keineswegs celer, dagegen klein und weich. Die Respiration ging gut von Statten, nur zuweilen hustete der Kranke, ohne daß

jedoch darnach Auswurf erfolgte. Die Ha-
war übrigens trocken und kühl anzufühle
An den Extremitäten bemerkte man eine zi-
ternde Bewegung, welche jedoch nicht stark wa-

Es wurde dem Kranken eine, die Ex-
pectoration befördernde Mixtur, und zwei Pu-
ver, deren jedes aus zwei Granen Opium be-
stand, angerathen. Von der Mixtur sollte der
Tag hindurch, von den Pulvern aber des Abends
um 8 Uhr das erste, und wenn eine Stunde
darauf noch kein ruhiger Schlaf erfolgt sey
sollte, das andere auch noch gereicht werden.
So reiste ich in der festen Hoffnung einer gu-
ten Wirkung dieser Mittel ab. Einige Tage
darauf wurde mir der Bericht abgestattet, daß
K. gleich nach dem Nehmen des zweiten Pu-
vers in einem tiefen Schlaf gefallen sey, aus
welchem er, einige Schwäche abgerechnet, ge-
sund und munter erwachte.

Ungefähr 14 Tage nach meinem Besuc-
kam er selbst hieher, theils um mir seine Er-
kenntlichkeit zu bezeigen, und anderntheils um
nur noch einige Stärkungsmittel für seinen Magen
zu holen, weil seine Verdauungswerkzeug
noch nicht gehörig ihre Funktion versahen
wollten.

Ein halbes Jahr später, nachdem er, ma-
ner ernstest Warnungen ungeachtet, sich der
Trunk wieder ergeben, und ein Recidiv der
Krankheit erlitten hatte, wurde ich aberma-
um Hülfe ersucht. Ich verordnete die ähnl-
chen Mittel, wiederum mit dem Erfolge der
vollkommenen Genesung. —

Zweiter Fall. Am 3ten Juni 1825 wurde
ich ersucht, einen Schiffsmann auf der Lippe

Namens Z., welcher auf seiner Reise in Crudenburg erkrankt, und deswegen daselbst zurückgeblieben sey, so eiligst als möglich zu besuchen.

Ich traf diesen, dem Trunke sehr ergebenen, einige 40 Jahr alten, ganz rüstigen und stark gebauten Mann in der Wohnstube des Wirths in dem Zustande der größten Verwirrung herumgehend, an. Aller Bemühungen ungeachtet, konnte ich ihn kaum zum Stillstand bringen, um seinen Zustand gehörig untersuchen zu können. Bald ging er nach der Thür, als ob er draussen gerufen würde, kehrte dann aber zurück, und behauptete, einen schwarzen Hund vor sich zu haben, den er von sich entfernen wolle u. s. w. Sein Angesicht war sehr aufgetrieben und roth von Farbe. Das Athemholen beschleunigt, und es stellte sich zuweilen ein trockner Husten ein, wobei man sehen konnte, daß der Patient an Stichen in der linken Seite leide, indem er mit den Händen nach dieser Stelle hinfuhr, welche er zu drücken schien. Der Puls war groß und voll, ohne jedoch hart zu seyn. Die Zunge war feucht, aber nicht ganz rein. Ob Leibesöffnung erfolgt sey, darüber konnte man keinen rechten Aufschluß bekommen. Die Temperatur des Körpers war erhöht, dabei zitterte der Kranke am ganzen Körper.

Daß man es hier mit einer Rippenfellentzündung zu thun habe, welche bei der bestanden Trunksucht zu der Ausbildung der *Mania a potu* das Ihrige beigetragen, daran konnte man nicht zweifeln, und es mußte daher in Ansehung der Therapeutik auf beide Zustände Rücksicht genommen werden.

Es wurde daher ein ergiebiges Aderlaß am Arm veranstaltet, und innerlich ein *Decoctum Althaeae* mit *Nitrum* gegeben, auch zwei Pulver wurden, jedes aus einem Gran Opium, verschrieben, mit dem Auftrage, davon, wenn bis gegen Abend sich noch keine Ruhe einstellen sollte, erst um 8 Uhr das eine, und wenn dieses etwa nicht wirken sollte, das zweite gegen neun Uhr zu geben.

Am 5ten als ich den Kranken wieder besuchte, wurde mir referirt, daß nach dem Gebrauche der Pulver sich nur unbedeutende Ruhe eingestellt habe; übrigens fand ich den Kranken noch im Bette und ruhiger, wiewohl die Verwirrungen noch nicht nachgelassen hatten. Der Kranke klagte indessen doch jetzt selbst über Schmerz in der linken Seite der Brust, welcher besonders beim Husten bemerkbar wurde. Dieser war nicht mehr ganz trocken, sondern es kamen einige blutige Sputa zum Vorschein.

Es wurden nun ferner noch Antiphlogistica, Brustthee und ein Vesicator auf die Brust angerathen.

Hierauf besserte sich nun der Zustand des Patienten doch so viel, daß man ihn am 7ten zu Schiffe nach Hause transportiren konnte.

Als das Schiff, welches hier vorbeikommen mußte, hier angekommen war, besuchte ich den Patienten und fand ihn in Ansehung seiner Brustleiden zwar ziemlich wohl, allein er sprach doch noch sehr irre, auch bemerkte man noch immer eine ausgezeichnete Röthe des Angesichts, namentlich der Bindehaut der Augen, weswegen noch zu der Application ei-

ner geeigneten Quantität Blutegel am Kopfe gerathen wurde. Innerlich erhielt der Kranke noch Arzneien, welche die Expectorations befördern sollten.

Die örtliche Blutwegnahme geschah hier im Schiffe, noch vor der Abreise nach Hause, nach welcher ich einige Tage später vernahm, daß der Z. vollkommen hergestellt sey. Diese Nachricht bestätigte er auch bald nachher in eigener Person, indem er mir einen Besuch mit seinem schuldigen Dank abstattete. —

Dritter Fall. H. R., ein Briefträger, einige 40 Jahr alt, hatte vor mehreren Jahren schon einmal einen Anfall von *Mania a potu* überstanden, war zwar damals davon, aber nicht so von seiner leidigen Leidenschaft, sein Gläschen Schnaps in allen Wirthshäusern, wo ihn sein Weg oft durch Geschäfte, öfters aber wohl absichtlich vorbeiführte, genesen. Dabei aber verschmähte er eine derbe gute Kost nicht, welche auch nicht vergebens ingerirt wurde, denn er hatte sich eine ziemliche Korpulenz angeeignet. Doch endlich wollte der Körper nicht mehr mit der Begierlichkeit in Fraß und Völlerei gleichen Schritt halten, und es stellte sich nach der Hälfte des Monats August l. J. ein epileptischer Anfall ein, mit dessen Aufhören der Trunkenbold sich höchst verwirrt gebedrte. Die Frau, dieses anfänglich noch nicht achtend, wahrscheinlich weil sie leider seit längerer Zeit ihren Mann nie mehr sich vernünftig äußern gehört hatte, wartete noch bis am 21sten desselben Monats, wo sie meine Hülfe nachsuchte. Ich fand den Maniacus in der Stube auf- und abgehen, und sich stellen, als ob er die dringendsten Geschäfte in diesem

Augenblick zu verrichten habe; denn er blieb keine Secunde auf einer Stelle ruhig. Das Gesicht war blaß, aufgetrieben, die Augen hatten etwas dummes, fades im Blick. Die Zunge war etwas unrein, aber doch feucht. Der Puls indessen nicht sehr beschleunigt. Das Zittern habe ich fast nicht an dem Kranken bemerkt.

Mir schien es hier, daß die ersten Wege einer vorzüglichen Berücksichtigung verdienten, weshalb ich zuvörderst ein *Infusum laxativum* verordnete.

Allein der Zustand des Patienten besserte sich, ungeachtet der ergiebigen Wirkung der Arznei, nicht, im Gegentheil nahmen die Verwirrungen mehr und mehr zu, so daß man am 23sten, als ich gerade abwesend war, einen Geistlichen herbeigerufen hatte, um den Kranken mit den Heilmitteln der katholischen Kirche zu versehen. Indessen brachte diese heilige Handlung eine ganz eigene Wirkung auf unsern Patienten hervor. Er schien, als ich ankam, wenigstens für einige Augenblicke, zum Bewußtseyn gekommen zu seyn, um seit langer Zeit zum erstenmal wieder, seine unseelige Sündensklaverei in vollem Maasse zu empfinden. Die schrecklichsten Gewissensbisse über sein sündhaftes Leben folterten und quälten ihn. In diesen lichten Augenblicken trieb seine Gewissensangst ihn an, alle Umstehende um ihre Fürbitte zu Gott anzuflehen. Darauf ermahnte er die Nachbarn und sonstige Anwesende, an seine Angst und Gefahr, worin er jetzt wegen seines Seelenheils schwebe, ein Beispiel zu nehmen u. s. w. Doch dieses dauerte nicht lange, denn nach einiger Zeit kehrte die vorige Verwirrung zurück.

Ein Wundarzt, den man während meiner Abwesenheit herbeigerufen hatte, nahm ein Aderlaß vor, wornach indessen auch nicht die mindeste Aenderung erfolgte, weswegen ich zuerst zwei Gran Opium in Substanz nehmen ließ, und als diese nach Verlauf einer Stunde keine Ruhe bewirkten, ließ ich dreißig Tropfen von der einfachen Opiumtinktur reichen.

Allein man referirte mir am folgenden Morgen, daß sich ungeachtet des Gebrauchs der Tropfen durchaus kein Schlaf eingefunden habe, und wirklich fand ich auch den Zustand des Kranken, welcher nur mit Mühe im Bette zu halten war, nicht im mindesten geändert,

Ich verfolgte daher meine frühere Idee, wornach nämlich die Reaction vom reproduktiven System ausgehe, und verschrieb zwölf Gran *Tartarus stibiatus* in sechs Unzen Wasser aufgelöst, um davon alle zwei Stunden einen Speiselöffel voll zu nehmen. Nach dem Nehmen der zwei ersten Löffel voll, stellte sich Erbrechen ein, später aber erfolgte ein copiöser Durchfall mit offenkundiger Besserung des Zustandes des Kranken. Nachdem nun die erste Flasche voll verbraucht war, fand ich, daß die Verwirrungen bei weitem nicht so heftig mehr waren, und der Kranke jetzt auch ruhig im Bette blieb; wiewohl der Schlaf sich doch noch nicht eingestellt hatte. Es schien mir daher rathsam, mit dem Gebrauche dieses Mittels ferner fortzufahren.

Die Verwirrungen verloren sich nun allmählig, während anfänglich noch immer Diarrhoe Statt fand, welcher sich aber bei dem Gebrauche der dritten Flasche, gänzlich verlor. Es stellte sich nun auch einige Stunden Schlaf ein, wornach ich die Freude hatte, den Patienten in Kurzem völlig hergestellt zu sehen.

II.

Zur magnetischen Praxis.

Vom

Kreisphysikus Dr. Becker,

in Mühlhausen.

Die medicinische Zeitung des Vereins für Heilkunde in Preussen, enthält in Nr. 9. 1835. eine kurze Nachricht über den Erfolg der Anwendung des mineralischen Magnetismus bei innerlich Kranken im Charité - Krankenhause, während der Monate November und December 1834, durch Herrn Bahrt. Das Ergebniss der Kurversuche war ein ganz unerhebliches, indem es sich auf schnell vorübergehende Linderung der Beschwerden bei einzelnen Kranken beschränkt. Indessen, schliesst die Anzeige, dürfte hieraus keineswegs die Unwirksamkeit des Mittels gefolgert werden können, und es frage sich, ob nicht von einer *rationellen* und *sorgsam* Anwendung desselben ganz entgegengesetzte Resultate erwartet werden dürften.

Da ich nicht acht Wochen, sondern nun fast acht Jahre lang, den Magnetismus angewandt habe, und meine Mittheilung an die *Hufeland'sche* Gesellschaft über das Verfahren,

künstliche Magnete zu verfertigen eine Veranlassung zu diesen Kewesen ist, so habe ich einen demich der Sache ferner öffentlich

In der Physik gilt als bewiesen, dass Magnetismus und Elektrizität identisch sind. Der Magnet wirkt ähnlich wie ein Bad, sanft durchströmend, ohne zu schaden. Seine Anwendung beschränkt sich leicht nur auf Neurosen und abnorme Funktionen der Nerven, wo die Funktion der Nerven herabgesetzt ist; er hilft aber eben so wie Elektrizität und Galvanismus bei anderen Krankheiten und es ist die Aufgabe der Wissenschaft des Nachdenkens, diese Fälle der Anwendung der Magnete herauszufinden. Einer der helfenden Kräfte giebt die Empfindungen im Charakter seiner Anwendung, und in diesen Fällen kann man danach einen Erfolg versprechen. Im Charité wurden bei den meisten Krankheiten bemerkt, dennoch fehlte die Wirkung fruchtlos aus; ich möchte diesen Mangel nicht am Magneten, eher an der Methode der Anwendung haben.

Es giebt drei Methoden der Behandlung.

1. Das Streichen, wie es gemacht hat. Dies giebt, wenn in schweren Fällen mit hinlanglichen Empfindungen geschieht, den augenscheinlichen Erfolg der Kraft des Mittels, und man trauen, weshalb es von dem Magnetismus fast ausschließlich

es ist aber dabei die Unvollkommenheit, daß der Magnetismus nicht lange genug einwirkt, und deshalb oft nur langsam, oder gar nicht gründlich hilft. Man ist darauf beschränkt, wenn man nur wenige Magnete hat, und viele Kranke zugleich magnetisch behandeln will. Ich habe es in den letzten Jahren nur selten angewandt, weil es zu viel Zeit wegnimmt, und der anhaltend fortgesetzten Einwirkung des Magnets an Wirksamkeit nachsteht.

2. Die Application magnetischer Platten auf die leidenden Theile, wie es früher gehalten wurde. Diese Methode hat sehr schöne und unbezweifelte Resultate geliefert, sie hat aber die Unbequemlichkeiten, nämlich:

a) Die Platten müssen sehr gut gearbeitet seyn, wenn sie hinlänglich stark magnetisch werden sollen.

b) Die Magnetisirung ist umständlicher als die der Hufeisenmagnete.

c) Sie werden bald rostig, und man hat immer Ausgaben für das Abschleifen, welches die Kranken selbst besorgen zu lassen verabsäumen.

3. Die mehr oder weniger anhaltende Einwirkung der Magnete auf die kranken Theile oder den Körper überhaupt. Dieser Methode bediene ich mich seit einigen Jahren fast ausschließlich, weil sie mir keine Zeit wegnimmt, und die Kranken über die Anwendung leicht instruiert werden können. Das Verfahren ist ganz einfach, man hält den kranken Theil nach Gelegenheit oder Bequemlichkeit 10-20-30 Minuten oder Stunden lang an den Nordpol, oder legt den Magnet neben sich, oder wäh-

Neder mit *Rec. Tinct. Herb. Euphrasiae* (c. *Spir. Vin. alcool. par.*) *unc. iv.* *Bals. vitae Hoffm. unc. β. M.*, und endlich gab ich ihm einen Magnetstab, den er öfters an die Augen halten sollte.

Alles wurde pünktlich befolgt. Der Magnet erregte ein Gefühl, als wenn heisse Thränen aus den Augen strömten, und nach einigen Tagen wollte er schon Besserung bemerken. Am 24sten November sah ich ihn wieder. Ich fand eben keine Veränderung, da aber der Magnet die besondere Empfindung hervorbrachte, wonach man eine gute Wirkung erwarten konnte, so ließ ich meinen größten Magnet bringen, der frisch magnetisirt gegen 100 Pfund zieht, jetzt aber nur zwischen 40—50 Pf. zog, und gab die Anweisung, die Augen täglich mehrmals eine Viertelstunde und länger an den Nordpol desselben zu halten. Am 5ten Januar 1833, also nach sechs Wochen, sah ich ihn wieder, und war erstaunt; denn er konnte jetzt gewöhnliche Schrift mit bloßen Augen in der Entfernung von sechs Zoll deutlich erkennen, und mittelst der Brille achtzehn Zoll weit lesen. Der Magnet brachte immer noch dieselbe Wirkung, aber viel stärker als der Stab hervor. Nach einigen Wochen ließ ich den Magnet abholen, um ihn frisch zu magnetisiren, und auf seine größte Stärke zu bringen. Der Kranke unterschied es sogleich an seiner Empfindung, daß der Magnet stärker sey. Am 5ten März besuchte ich ihn zum letztenmal. Er konnte mit bloßen Augen gewöhnliche Schrift achtzehn Zoll weit lesen, und andre entfernte Gegenstände sah er eben so deutlich. Er brauchte die Mittel noch einige Zeit fort.

II. In derselben Zeit fragte mich der Werkmeister dieses Fabrikherrn um Rath über ein besonderes Augenleiden. Vor sieben Jahren hatte er durch einen Stofs ins Auge eine heftige Entzündung desselben bekommen, die sich nur sehr langsam zertheilte, und seit jener Zeit hatte er täglich, ohne Ausnahme, bald stärkern, bald schwächern Krampfschmerz. Seit sechs Wochen war er bedeutend schlimmer geworden, und verlies ihn den ganzen Tag nicht. Der Verlauf des Paroxysmus war folgender: er wachte in der Nacht über den Schmerz auf, und hatte die Empfindung, als wenn die Augenlieder den Augapfel ganz fest zusammenpressten. So wie dies anfang, mußte er sich schnell aufrichten, und die Augenlieder mit Gewalt vom Auge abziehen, dann dauerte der Schmerz in der Regel nur einige Stunden, und er war den Tag über befreit; versäumte er dies Manöver, oder fing er es zu spät an, so wurde der Krampfschmerz viel heftiger, und dauerte auch länger in den Tag hinein. Das Auge wurde dabei nicht entzündet.

Des periodischen Charakters wegen ließ ich ihn Abends 2 Gran schwefelsaures Chinin nehmen, und der nächste Anfall blieb völlig aus, aber in den folgenden Nächten kehrte er eben so heftig wieder, und das Chinin half gar nicht mehr.

Jetzt gab ich ihm einen einfachen Hufsenmagnet. Als der Schmerz sich in der Nacht meldete, hielt er den Nordpol an's Auge, und im Augenblick war er verschwunden. So ging es auch die folgenden Nächte, und der Schmerz blieb nachgerade ganz weg.

III. Frau v. B., eine kerngesunde Dame im besten Lebensalter begleitete im Sommer

1833 ihren Gemahl nach Kissingen, und trank und badete aus bloßem Einfall zur Gesellschaft mit. Schon auf der Rückreise bemerkte sie eine Reizbarkeit der Nerven, die sie nie gekannt hatte. Dies wurde allmählig schlimmer, alle starken Töne waren ihr empfindlich, jedes plötzliche Geräusch erschreckte sie, sie war ungewöhnlich weich gestimmt, hatte bange Ahnungen und mußte oft weinen. Dieser hysterische Zustand verschwand im folgenden Jahre allmählig, dagegen stellten sich Anfälle von Migraine ein, welche immer öfterer kamen und stärker wurden. Da sie sonst wohl war, so wurde nichts Ernstliches gebraucht, und die kleinen Mittel halfen nicht. Gegen Ende des Jahres gab ihr Herr-Dr. Reinhardt einen einfachen Hufeisenmagnet, den sie unter das Kopfkissen legen mußte. In der ersten Nacht spürte sie nicht die geringste Aenderung, in der zweiten Nacht fühlte sie große Linderung, in der dritten Nacht erschien der Schmerz gar nicht, und sie ist seitdem ganz davon befreiet geblieben, auch hat sich kein anderes krankhaftes Symptom an seiner Stelle gezeigt.

III.

Memorabilien für Aerzte

ü b e r

einige Zahnkrankheiten, nebst Würdigung einiger Zahnoperationen.

V o n

Dr. med. M. Mombert,

ausübendem Arzte zu Wanfried in Kurhessen.

(Fortsetzung. St. VII. 1831.)

Das Einsetzen künstlicher Zähne.

Die häufigste und angenehmste Beschäftigung des Zahnoperators, die Hauptquelle seiner Subsistenz, ist das Einsetzen künstlicher Zähne. Ein geschickter Zahnkünstler, der auch zugleich wirklicher Zahnarzt ist, vermag unendlich viel Gutes zu stiften, aber ein ungeschickter, aller wissenschaftlicher Bildung und ärztlicher Kenntnisse entbehrender, Empiriker, der in der Regel nur sein Interesse, nicht aber das Interesse desjenigen ins Auge faßt, der bei ihm Hülfe sucht, kann auch durch diese sonst so nützliche Kunst viel schaden und die Zahnsigheit viel früher herbeiführen, als ob

das Tragen künstlicher Zähne geschehen seyn würde.

Der raffinirten Kochkunst ist daher die Schuld nicht allein zuzuschreiben, warum in den höhern Ständen bei vorgerückten Jahren so viel Zahnlose erblickt werden, während bei der geringern Volksklasse, wo in der Regel der Zahnarzt in erwähnter Beziehung weniger beschäftigt ist, dies viel seltener Statt findet.

Ich möchte sogar behaupten, daß durch die Kunst, Zähne einzusetzen, im Allgemeinen mehr Schaden als Nutzen bis jetzt bewirkt worden ist, wovon indessen die Künstler allein die Schuld tragen; Schade daher, daß die Kunst ohne den Künstler nicht auftreten kann. Dem Uebel kann dadurch nur gesteuert werden, daß die Aerzte da, wo kein gebildeter Zahnarzt sich befindet, selbst die Indicationen fest stellen, wo das Einsetzen künstlicher Zähne nothwendig, wo es gleichgültig, oder gar schädlich ist; denn so wenig in den übrigen Theilen der Ersetzungschirurgie es überall statthaft oder nützlich ist, verloren gegangene Theile durch künstliche zu ersetzen, so wenig auch bei verloren gegangenen Zähnen.

Diese Kunst ist übrigens schon sehr alt; wahrscheinlich ist schon vor Erbauung Roms davon Anwendung gemacht worden; *Martial* erwähnt derselben als einer längst bekannten Sache, und andere römische Satyriker persifliren bereits die mit falschen Zähnen einher-schreitenden Damen.

Die Erfindung, künstliche Zähne einzusetzen, lag auch in der That sehr nahe; Eitelkeit mag die erste Triebfeder gewesen seyn.

Jeder wünscht gern weiße, ge-
förmig geordnete Zähne zu ha-
ben; aber jeder hat nur ein Geschmack, nur
eine Zeit, kein Land, kein Geschlecht will sie anders
haben; es sich mit den andern
verhält, da hängt Alles vom
der Willkühr ab; der Eine liebt
die Andere eine griechische,
aufgestutzte Nase; der Eine
Andere braune, der Dritte sch-
on auch mit den Haaren etc.

In der That wird auch der
durch hässliche Zähne oder
Fehlstellen; fehlen erst einige Zäh-
ne, so stellt sich in der Regel die gegenüb-
rigen in ihren Zahnhöhlen, werden lä-
cherlich das Gesicht, und fallen zuletzt
aus den Mundhöhlen nahert sich
die Nase, und die Physiognomie
eigene, nicht sehr asthetische
außer der Verschönerung der
die künstlichen Zähne beim Kau-
en ersetzen in vielen Fällen fast
den natürlichen, unterstützen und
die wichtigste Funktion in der
Physiologie, die Verdauung.

In der Barbarei des Mittel-
alters stockten, findet man
mehr, daß künstliche Zähne
bestanden; jedoch im funfzehnten
Jahrhundert wieder in Paris, der berü-
hmte Geschmacks und der Moden,
verfertigt, und 1581 schrieb
Urbanus Hemardus eine eige-
ne, aber erst durch *Fauchard*,
den Dentisten zu Paris, den eige-

der Zahnheilkunde, wurde das Einsetzen künstlicher Zähne allgemein in Frankreich eingeführt, und durch Uebersetzung seines in praktischer Beziehung noch immer recht brauchbaren Werks (*Le chirurgien dentiste etc. Paris 1727.*) in viele Sprachen, wurde in ganz Europa diese Kunst verbreitet; doch erst in den neuesten Zeiten ist sie so vervollkommen worden, daß sie die kühnsten Anforderungen erfüllt. Schade daß Eitelkeit auf der einen und Gewinnsucht und Unverstand auf der andern Seite meinen obigen Ausspruch haben aufkommen lassen.

Die Masse, woraus künstliche Zähne gefertigt werden, ist entweder knochenartig oder porzellanartig.

So sehr auch die letztere Gattung (als Modeartikel) von manchen Dentisten jetzt gerühmt wird, so rathe ich doch Behutsamkeit bei Anwendung derselben, denn der Hauptvortheil, den sie gewähren soll, nämlich Unverweslichkeit, (daher der Name *dents incorruptibles, de diamant etc.*) wird durch andere nachtheilige Eigenschaften wieder aufgehoben. Durch ihre Härte nämlich schleifen sie die mit ihnen in Berührung kommenden natürlichen Zähne ab, wodurch diese leicht cariös werden; sind in beiden Kinnladen solche Zähne eingesetzt, so machen sie beim Aufeinandertreffen ein unangenehmes Geklapper, und wenn das Email nicht äußerst gut gerathen ist, so bekommen sie doch braune oder schwarze Flecken. Dies beweiset aber eine Auflösung der Masse, da diese nun öfters viel Blei enthält, so kann bei Solchen, die viele Zähne dieser Art eingesetzt haben, der Gesundheit leicht geschadet werden.

den; zwar geschieht dies nur ausnahmsweise, namentlich bei Solchen, welche an Magensäure leiden, deren Speichel selbst eine saure, scharfe Eigenschaft hat etc., indessen findet das Verderben der knochenartigen künstlichen Zähne ebenfalls nur ausnahmsweise, und zwar unter denselben Verhältnissen Statt.

Die Erfindung der unverweslichen oder Fayence-Zähne kömmt ebenfalls aus Frankreich, ist aber keineswegs so ganz neu, denn schon im Jahr 1774 verfertigte der Apotheker *Duchâteau* zu *Saint-Germain-en-Laye* für sich selbst ein Gebiss Zähne von Porzellanmasse, aber die erste Idee hat ohne Zweifel schon *Fauchard* in dem oben angeführten Werke gegeben, indem er goldene oder silberne Zähne mit Email überziehen ließ, wie ungefähr bei den Zifferblättern unserer Taschenuhren.

Im Jahr 1776 wurde bereits die Erfindung der chirurgischen Akademie zu Paris mitgetheilt. *Dechémant*, Zahnarzt daselbst, verbesserte sie und erhielt von *Louis XVI.* ein Patent, worin er als Erfinder der emailirten Porzellan-zähne angegeben ist (*Annales des Arts et Manufactures* T. XLV. p. 141.). Dies hatte einen Prozeß mit *Duchateau* und Andern zur Folge, der sonderbarer Weise für die Letztern verloren ging.

Im Jahr 1791 brachte *Dechémant* seine angebliche Erfindung nach London, und erhielt auf 14 Jahre ein Patent darüber (*Repertory of Arts and Manufactures*. Vol. VI. p. 370). Der Zahnarzt *Fonzi* zu Paris verbesserte diese Zähne bedeutend, nannte sie *dents terro-metalliques*, und gab dem Email eine halbdurchtichtige Farbe (*Archives des découvertes et inven-*

tions. T. I. p. 168); darauf wurden sie noch von *Dubois-Foucou* und *Maury* vervollkommen (*Manuel du dentiste pour l'application des dents artificielles incorruptibles par Maury. Paris 1820*, und *Exposé des nouveaux procédés pour la confection des dents dites de composition par Dubois-Foucou. Paris 1818*). Jetzt schicken die französischen Dentisten diese Zähne zu Tausenden in alle Welt, sie bestehen aus Thon, Quarz oder Gyps in Verbindung mit verschiedenen Metalloxyden, welche im Feuer gebrannt und mit Email überzogen werden; man hat deren von den verschiedensten Farben, als gelbliche, weiße, bläuliche etc., um sie der Farbe der übrigen natürlichen Zähne genau anzupassen; auch in Teutschland werden solche Zähne jetzt in Porzellanfabriken etc. gefertigt.

Die knochenartigen Massen, die zu künstlichen Zähnen verarbeitet werden, sind entweder emaillirt oder nicht.

Zu den nicht emaillirten gehört das Elfenbein; kein rechtlicher Zahnkünstler wird davon Gebrauch machen, denn elfenbeinernen Zähne werden schon nach wenigen Wochen weich, gallertartig, verlieren allen Glanz, den ihnen die Politur anfänglich gegeben, endlich werden sie schnell braun, schwarz und übelriechend.

Besser schon sind die Zähne, welche aus den Schienbeinröhren von Hirschen, Ochsen und Kühen gemacht werden. Diese Röhren werden vorher an der Sonne, oder mit Kalk beim Feuer gebleicht; sie sind aber sehr mürbe, blättern sich leicht beim Verarbeiten und zerbrechen leicht im Munde. Das künstliche Zahn

nicht emaillirt sind, erkennt man daran, daß man mit einer Feile oder einem Messer ohne Mühe davon etwas abfeilen oder abschaben kann, bei emaillirten Zähnen geht dieß nur äußerst schwierig, oft ist's gar nicht möglich, wenn die Feile nicht naß gemacht worden und vom echtesten englischen Stahl ist.

Nicht emaillirter Wallroß übertrifft an Härte und Güte das Elfenbein und die erwähnten Thierknochen, verliert aber bald die Farbe und wird mit der Zeit ebenfalls weich und übelriechend.

Emaillirte Zähne sind entweder ganz oder bloß theilweise, nämlich an der vordern Fläche mit Email (Glasur) überzogen.

Zur letztern Klasse gehört die emaillirte Seite des Wallroßzahnes (*dens hippopotami*). Dies ist die beste Masse, welche man nur zu künstlichen Zähnen anwenden kann; man verfertigt davon einzelne auf Platten, oder ganze Reihen aus einem Stücke.

Auch Zähne von Kühen und Ochsen gehören hierher; nur von alten Thieren kann man die Zähne benutzen, weil bei jungen Thieren die Zahnhöhlen so groß sind, daß kein Stüt in denselben hält. Gewöhnlich sind die Zähne so groß, daß, um sie den Menschenzähnen anzupassen, man so viel abfeilen muß, daß nur auf der vordern Fläche Glasur zurückbleibt; diese Zähne werden nur gar zu leicht bläulich, ja ganz blau, und dieß um so mehr, je jünger die Thiere waren, von denen sie genommen worden.

Zähne, bei denen man den größten Theil der Glasur erhalten kann, sind die Hirschzähne,

**zähne, die nach den Menschenzähnen sich un-
streitig am besten zur Verarbeitung qualificiren.**

Die Menschenzähne sind indessen die vor-
züglichsten, die man zum Einsetzen nur wäh-
len kann. Gewöhnlich sägt man die Wurzel
ab, bleibt diese aber dran, so heist die Ope-
ration die *Verpflanzung* oder *Transplantation*
der Zähne. Diese findet auf doppelte Weise
Statt: Entweder man zieht einem gesunden
Menschen einen schönen Zahn aus, um ihn in
die noch blutende Höhle eines, bei einem an-
dern Menschen, eben ausgezogenen schadhaf-
ten Zahnes zu setzen, oder man nimmt dazu
trockne, schon lange aufbewahrte, Zähne, die
vorher gehörig zu diesem Zwecke zubereitet
worden.

Die erstere Operation verdient blofs noch
in geschichtlicher Beziehung erwähnt, keines-
wegs aber noch in unsern Zeiten angewandt
zu werden. In Teutschland hat sie nie Glück
machen können, in Frankreich und England
soll sie nicht selten mit gutem Erfolge ausge-
führt worden seyn, was aber noch sehr zu be-
zweifeln ist.

Die Operation selbst ist jünger als das Ein-
setzen künstlicher Zähne ohne Wurzeln, nie
erhalten verpflanzte Zähne ihre vollkommene
Vitalität wieder, die abgerissenen Gefäße und
Nerven, die sich durch die Alveolen und Zahn-
wurzeln in die Zahnhöhlen begeben, können
sich nie wieder vereinigen, aber die Beinhaut
der Zahnwurzel verwächst zuweilen mit der
Zahnhöhle, wodurch der Zahn wohl wieder
einige Festigkeit, nie aber das lebendige schöne
Ansehen eines gesunden Zahnes erhält.

Abgesehen nun davon, daß *Hunter*, *Watson*, *Swediauer* und andere Aerzte Mittheilung von Syphilis und anderen Krankheiten nach der Transplantation haben entstehen sehen, so ist die Operation, wie *Fournier* ganz richtig bemerkt, eine die Kunst und den Künstler schändende und unmoralische Handlung, indem die Zahnlücke des Einen nur durch die Verstümmelung des Mundes eines Andern ausgefüllt werden kann. Man hat kürzlich zwar in diesen Blättern (*Bird*) die Operation zu vertheidigen gesucht, doch mit Unrecht. Denn wenn das Umsetzen stets oder nur oft gelänge, so würde weniger dagegen zu erinnern seyn, indem die Verstümmelung des Einen durch Vollkommnung des Andern wieder ausgeglichen würde; allein da die Operation so selten gelingt, da wohl eher zehn arme Menschen, welche die Zähne zu ihrer harten Kost so nöthig haben, verstümmelt werden müssen, ehe bei einem Wohlhabenden, in der Regel aus keinem andern Grunde, als um ihn schöner zu machen, die Operation gelingt, so ist allerdings die Handlung schlecht und, wie *Fournier* weiter bemerkt, ein *outrage fait à l'humanité*. Dr. *Bird* glaubt (in dem erwähnten Aufsatz), daß man dann auch keine falschen Haare tragen dürfe, welche Arme dem Reichen für Geld liefern; der Vergleich ist aber nicht gut gewählt, denn die Haare können ohne Schmerzen abgeschnitten werden, sie wachsen wieder, und bis dieß geschehen, kann durch eine warme Mütze unbeschadet der Gesundheit der Mangel der warmen Kopfbedeckung ersetzt, ja sogar verborgen werden, — die Zähne wachsen aber nicht wieder, ihr Ausziehen verursacht heftige Schmerzen, und sie lassen sich

so leicht nicht wieder ersetzen, am wenigsten bei Armen.

Noch weniger läßt sich aber das Ausziehen gesunder Zähne mit dem Abschneiden der Nägel, Warzen und langer Haare vergleichen, weil Warzen etwas Krankhaftes sind, Nägel und Haare aber, wenn sie zu groß werden, zur Last fallen und entfernt werden müssen; nicht so mit den Zähnen.

Dafs die Operation nur selten gelingt, darin stimmen alle Operateurs überein; man schließt von der Aehnlichkeit der Kronen auf die Aehnlichkeit der Wurzeln, es läßt sich aber fast nie daraus ein richtiger Schluss ziehen, wie mich der Vergleich einer großen Masse Menschenzähne, die ich besitze, gelehrt hat, und wie man sich in jedem anatomischen Kabinette leicht überzeugen kann; man entreißt also dem Armen gesunde Zähne, und quält den Reichen Monate lang umsonst.

Die gewöhnlichen Folgen eines verpflanzten Zahnes sind, statt des Anwachsens, Entzündung und Vereiterung; sind die zu verpflanzenden Zähne nicht von ganz jungen Personen, höchstens von 20 Jahren, so ist an gar keinen Erfolg zu denken; ist die Wurzel ein wenig zu groß, so entsteht Druck, Entzündung, Schmerz, Eiter und Fistelgänge; ist sie ein wenig zu klein, so sammelt sich der Eiter in dem leeren Raume und es entsteht ein fürchterlicher Gestank; feilt man die Wurzel des einzusetzenden Zahnes nach dem Modell des eben ausgezogenen, so wird dadurch die Beinhaut entfernt, und der Erfolg ist unbezweifelt, nämlich schlecht.

Selten nur gelingt es, die in den Alveolen steckenden Zähne oder Stümpfe so ganz rein senkrecht auszuziehen; oft bricht ein kleines Stückchen von der Wurzel ab, häufiger noch ein Stückchen von der Zahnlade; oft entsteht eine sehr starke Blutung nach der Operation. Dieß Alles würde nichts zu bedeuten haben, wenn keine Verpflanzung in die blutende Höhle Statt finden sollte, verhindert aber meist den glücklichen Erfolg der Transplantation.

Aber selbst im glücklichsten Falle wird, wie bereits erwähnt, ein verpflanzter Zahn nie vollkommen fest; man muß ihn schonen, wie andere künstliche Zähne, er verändert auch oft die Farbe, wird cariös, und man ist genöthigt, unter abermaligen Schmerzen ihn ausziehen zu lassen.

Ich habe oft Gelegenheit gehabt zu beobachten, daß schmerzhaft wenig schadhafte Backenzähne ausgezogen und unmittelbar darauf in ihre noch blutenden Höhlen wieder eingesetzt wurden, nachdem vorher die schadhafte Stelle der Zahnkrone weggefeilt oder mit Metall ausgegossen worden war; solche Zähne



Befestigung beitragen, und die Wurzeln so vollkommen in ihre eigenen Höhlen passen, wie ungünstig muß nicht das Resultat bei Schneide- und Eckzähnen seyn, wo überdies Zähne und Zahnhöhlen *verschiedenen* Personen angehören!

An keinen Erfolg ist ferner zu denken, wenn Zahnfleisch und Zahnhöhlenfortsätze nicht *vollkommen* gesund sind, und diess findet in den höhern Ständen selten Statt, wenn bereits kariöse Zähne vorhanden sind.

Auch pflegt nach dem Ausziehen eines Zahnes die Höhle der Zahnlade sich mit Knochenmasse auszufüllen, diess hindert nun die Wurzel des eingepflanzten Zahnes nicht immer, und dadurch wird er entweder nach einiger Zeit wieder herausgetrieben, oder er unterhält fortwährend Druck und Reiz, Entzündung und Eiterung. Fast immer ist diess der Fall, wenn die Krone der auszuziehenden Wurzel einige Zeit ganz oder theilweise mangelte, wodurch der Druck der entgegengesetzten Kinnlade auf diese Stelle aufgehoben worden war.

Wo daher ein anderer Zahn fehlt, thut man besser, sich entweder einen künstlichen Zahn *ohne* Wurzel einsetzen zu lassen, oder die beiden Zähne, zwischen denen die Lücke sich befindet, durch Ligaturen an einander zu ziehen, wodurch statt einer grossen, drei kleine Lücken entstehen. Die Zahnchirurgie lehrt das technische Verfahren dieser Operation, die ganz unschmerzhaft ist; sie kann indessen nur bei Personen unter dem 25ten Lebensjahre unternommen werden, denn bei älteren Personen fallen die Zähne sonst leicht aus.

Setzt man nun statt der lebendigen Zähne todtte Zähne ein, d. h. solche, die auf Schlachtfeldern gesammelt, schon lange Zeit in Spiritus oder auch trocken aufbewahrt worden, so kann man zwar einen Zahn aussuchen, dessen Wurzel mit der des eben ausgezogenen Zahnes die meiste Aehnlichkeit hat, und die Handlung verliert viel von ihrem Schauerlichen, indem keine blutige Operation bei einem Unschuldigen vorherzugehen braucht, aber demungeachtet ist sie auch hier zu widerrathen, indem die Verpflanzung der todtten Zähne noch seltener gelingt als die der Lebendigen. Es sollte daher die Transplantation der Zähne ganz untersagt, am wenigsten aber herumreisenden Zahnoperators gestattet seyn, die, nachdem sie die Operation verrichtet, wegreisen, und sich um den Erfolg weiter nicht bekümmern.

Die zweite Art, Menschenzähne einzusetzen, findet ohne Wurzeln Statt, entweder also durch Metallstifte, welche in den Kanal der Wurzel des alten Zahnes eingedrückt, oder auch wohl eingeschoben werden, oder durch Befestigung an die benachbarten Zähne.

Diese Einsetzungsmethode ist die vorzüglichste. Mir sind Fälle genug bekannt, daß Schraubenzähne 20 Jahre und darüber gehen haben.

Künstlich eingesetzte Menschen- und Walrofszähne werden indessen auch nicht sehr hohl, und zwar bei solchen Subjekten, die entweder an Säure und schlechter Verdauung leiden, oder deren Speichel eine eigenthümliche, saure, zersetzende, Eigenschaft besitzt, oder welche viel saure Arzneien, saure Zahnpulver gebrauchen etc. Die künstlichen Zähne

werden hier erst an manchen Stellen so weich, daß man sie zerschneiden kann. Es ist also wahrscheinlich, daß die kalkigen Theile durch die Säure aus den Zähnen geschieden werden, wodurch die gallertartigen zurückbleiben; später werden diese Zähne in der Regel hohl. In den meisten Fällen wird man bei genauer Erkundigung finden, daß auch die frühern natürlichen Zähne auf dieselbe Weise verloren gegangen, nämlich, daß sie erst weich und dann kariös geworden.

Dieses Weichwerden kann der Zahnopereur sehr häufig beobachten; wenn derselbe nämlich einen Zahn plombiren will, und ein in demselben sich befindendes kleines Löchelchen nach innen zu erweitern beabsichtigt, damit die Plombe hafte, so findet er oft, daß man mit dem Instrumentchen mit Leichtigkeit ganze Stücke wegschneiden kann. So wie aber nicht *immer* Beifraß bei weichgewordenen natürlichen Zähnen entsteht, so auch bei künstlichen.

Wenn ein solcher *künstlicher* Zahn ein Loch bekommt, so wird man stets beobachten, daß die äußere Mündung des Loches größer ist, als der Grund, also kegelförmig mit der Basis nach außen, der Spitze nach innen gerichtet, nie umgekehrt; meist nimmt ein solches Loch da seinen Anfang, wo man genöthigt war, von der Glasur etwas abzufeilen, und es ist merkwürdig, daß die Löcher, welche früher die natürlichen Zähne bekamen, dieselbe Beschaffenheit zeigten.

Noch häufiger als bei künstlichen Menschenzähnen findet dieses Hohlwerden bei künstlichen Wallroszähnen Statt; noch kürzlich sah

ich einen interessanten Fall. Eine Dame aus einer benachbarten Stadt vor einigen Jahren in Leipzig einsetzen; schon nach einer Woche unbrauchbar; sie kam zu mir, ich besitze eine große Sammlung von Zähnen, um sich solche einzusetzen. Ihrer Meinung, die schlechten Zähne sei Schuld an der Verwesung gewesen; allein ich fand, die Zähne ausgezeichnet schöner Glasur, zwischen je zwei und zwei Gebissen befanden sich rund kleine Erbsen bequiem Platz, der Glasur schälte sich die übrige Knochensubstanz konnte mit dem Messer zerschnitten werden, Salzsäure, von der ich sie behandelte, bevor neue Zähne

So wie die Löcher der Zähne nun immer aufsen größer werden, wie dies auch nicht selten bei der natürlichen Zähne der Menschen man doch finden, daß welcher der natürlichen Zähne Beschaffenheit zeigen, nämlich der Glasur sich zeigende die Höhle ist groß, also Basis nach innen, der Spitze der Zahnoperator werden täglich kommen, wo Menschen, welche braunen oder schwarzen Löcher, kleines Löchelchen an der Zahnoberfläche haben, wünschen, Feile entfernt zu sehen; um sie zu feilen, auch, und siehe, es

Fleckens oder des Löchelchens befindet sich plötzlich ein großes Loch im Zahne, worauf schnell totale Verderbnis desselben eintritt; daher sind so viele Menschen gegen das Feilen der Zähne eingenommen, und schreiben der Operation den Ruin des Zahnes zu, und diese ist allerdings in solchen Fällen gänzlich zu widerrathen. Der unterrichtete Zahnarzt wird solche Zähne leicht daran erkennen, daß um das kleine Fleckchen oder Löchelchen herum der Zahn bläulich, schwärzlich, der noch weisse Theil des Zahnes aber größtentheils matt, perlfarbig aussieht.

Ist dieß aber nicht der Fall, sieht man keine dunkle, durchsichtige Stelle im Zahn, ist die übrige Glasur glänzend und weiß, und hat das Löchelchen die Glasur noch nicht durchdrungen, so kann man feilen, die gefeilte Stelle nachher poliren (S. meinen frühern Aufsatz in diesen Blättern, Juni 1831.) und kann sicher seyn, diese Zähne noch für eine lange Reihe von Jahren zu erhalten.

Da, wo die Zahnlöcher außen größer als innen sind, wird man selten oder nie finden, daß derselbe Zahn auf der andern Seite, oder in der entgegengesetzten Kinnlade ebenfalls hohl ist, wo aber das umgekehrte Verhältniß Statt findet, verhält es sich meist anders, nämlich derselbe Zahn der andern Seite, oder der Antagonist, ist ebenfalls hohl, oder wird es bald.

Dieß sind Thatsachen, die jeder bei aufmerksamer Beobachtung zugestehen muß, und also weder durch Theorien, noch Raisonnements weggeläugnet werden können, es erhellt aber daraus die für die Pathologie und Therapie der Zahnkrankheiten wichtige Lehre, daß

Hohlwerden der künstlich eingesetzten Menschenzähne, das Hohlwerden nach Rissen, Sprüngen und unvorsichtigem Feilen übelgeordneter Zähne; worüber ich die bestimmtesten Erfahrungen gesammelt habe; wahr aber ist dessen Behauptung, daß nach dem Abschleifen der Zähne durch's Essen selten oder nie Beifraß entsteht, die Ursache aber ist, weil bei diesem Abschleifen, die abgeschliffene Stelle sehr fein polirt, glatt und glänzend wird, und fein polirte Zähne, wie ich in meinem frühern Aufsätze gezeigt habe, sehr lange im Munde der Fäulniß Widerstand leisten können, und weil das Abschleifen erst im spätern Alter Statt findet, wo die Höhle des Zahnes bei Menschen und Thieren fast ganz verschwindet, die Krone also nicht allein ganz kompakt wird, sondern auch viel härter als bei jüngern Individuen; es kann daher in spätern Jahren eine Zahnkrone bis aufs Zahnfleisch abgeschliffen werden, ohne daß Zahnhöhle oder Zahnkanal sichtbar werde.

Auch giebt es viele Menschen mit langen, aus ihren Höhlen herausgetriebenen Zähnen, die bloß noch mit dem Zahnfleische in Verbindung stehen und daher wackeln, halten aber noch viele Jahre, wenn sie geschont oder gebunden werden; solche Zähne haben meist kompakte Wurzeln, keine Nerven und Blutgefäße des Zahnkanals mehr, sind also als abgestorben zu betrachten, doch werden sie selten und nur durch äußere Einflüsse hohl, vermodern also nicht.

Daß an der Wurzel und im Kanale des Zahnes nie Caries entstehe (*Bird*), ist ebenfalls unrichtig, denn die Gattung Caries, wo beim

... das die ...
... das ...
... das ...
... das ...
... das ...

... das ...
... das ...
... das ...
... das ...
... das ...
... das ...
... das ...

... das ...
... das ...
... das ...
... das ...
... das ...
... das ...
... das ...

sen beabsichtigen, daß sie sogleich nach dem Verluste der natürlichen es thun, und daß sie keinen herumreisenden Charlatans, sondern einen ansässigen, geschickten und gewissenhaften Zahnoperateur zu Rathe ziehen.

2) Wo demungeachtet beim Kauen, Sprechen etc. künstliche Zähne mit den natürlichen der entgegengesetzten Kinnlade anstoßen, welches bei stark vorstehender unterer Kinnlade oft gar nicht abgeändert werden kann, da ist zu fürchten, daß beide bald wackelnd werden, und hier thut man besser, um die noch übrigen natürlichen Zähne zu erhalten, auf die künstlichen zu verzichten.

3) Wenn nur ein vorderer Zahn fehlt, und keine Wurzel mehr vorhanden ist, so ist's besser, diese Lücke zu dulden, als einen künstlichen Zahn an die benachbarten natürlichen Schneidezähne durch Ligaturen oder Federn zu befestigen, weil sonst statt einer bald mehrere Lücken vorhanden seyn werden.

4) Kann aber die Befestigung um den Augenzahn herum angebracht werden, so findet dieß eher Anwendung, weil Augenzähne, wegen ihrer langen dicken Wurzeln 15 bis 20 Jahre Ligaturen und Federn vertragen können, ehe sie wackelnd oder lang werden.

5) Viele Menschen haben nur kleine schwache Wurzeln, namentlich Frauenzimmer; haben nun solche Zähne einige Jahre zur Befestigung der künstlichen Zähne gedient, so werden sie wackelnd. Dies sind die Goldgruben der Zahnärzte, denn die Lücken werden immer größer, machen also neue und größere Zahnstücke nothwendig, und so wird auf diese

Weise Jemand, der, wenn er eine oder zwei Zahnlücken hätte dulden wollen, die übrigen Zähne vielleicht mit ins Grab genommen hätte, in 10 bis 12 Jahren zahnlos seyn; er wird während dieser Zeit große Last von seinen künstlichen Zähnen gehabt und viel Geld verschleudert haben, und doch in seinen besten Jahren noch mit dem Zahnfleische zu kauen geöthigt seyn; man hüte sich also unter solchen Umständen vor Ligaturen.

6) Bei derjenigen Krankheit der Zahnhöhlen, wo beim Drucke auf das Zahnfleisch, es auch von selbst Eiter hervorkömmt, dürfen bei vorhandenen Zahnlücken nicht eher künstliche Zähne eingesetzt werden, weder durch Schrauben noch Ligaturen, bis diese Uebel gehoben ist; sonst fallen Zähne und Zahnwurzeln um so schneller aus.

7) Gewisse Personen sind sehr geneigt bei der geringsten Erkältung eine Zahnfleischgeschwulst zu bekommen, die gewöhnlich in Eiterung übergeht (*Parulis*). Nicht selten ist der Reiz eines Metallstiftes, woran ein künstlicher Zahn befestigt ist, die Ursache und die Verwechselung desselben mit einem Holzstift aus Buchsbaum verschafft Hülfe. Zuweilen hilft auch dies nicht, dann darf, wenn der Zahn auf keine andere vortheilhafte Weise eingesetzt werden kann, der künstliche Zahn nicht getragen werden, weil sonst die Kinnlade leicht eine cariöse Stelle erhält.

8) Zuweilen verursachen künstliche Zähne durch den fortwährenden Druck auf irgend eine hervorragende Stelle des obern Zahnfleischrandes eine Excrescenz (*Epulis*), wogegen das Abschneiden, Abätzen, Abbinden, nur palliative

Hülfe leistet, wenn nicht durch die Kunst des Zahnoperators die gedrückte Stelle hohl gelegt werden kann; kann dieß nicht statt finden, so verzichte man lieber auf die künstlichen Zähne, denn solche Auswüchse erreichen oft einen bedeutenden Umfang; ich habe deren von der Gröfse einer welschen Nuß gesehen. In einigen Fällen habe ich indessen auch beobachtet, daß durch das Tragen künstlicher Zähne dem Wachsthum dieser Geschwülste Schranken gesetzt wurde. Entstehen diese Auswüchse aus andern Ursachen, befinden sie sich nicht auf dem obern Zahnfleischrande, legen sie mithin den künstlichen Zähnen kein örtliches Hinderniß in den Weg, so können diese auch natürlicher Weise getragen werden.

9) Nicht selten entsteht am Zahnfleische, wo ein künstlicher Schneide- oder Eckzahn in einer Wurzel befestigt ist, ein Bläschen, das sich von Zeit zu Zeit öffnet, einen oder einige Tropfen Eiter entleert, und sich dann wieder auf unbestimmte Zeit schließt; solche Zahnfisteln, die durch eine chronische Entzündung, des äufsern Periostei der Zahnwurzeln meist entstehen, können 20 und mehrere Jahre fort-dauern, nie habe ich nachtheilige Folgen davon gesehen; es ist also unnöthig, solche Wurzeln, wie manche anrathen, auszuziehen.

10) Wenn solche Fistelgänge aber nach außen sich einen Weg bahnen, und an der Wange zum Vorschein kommen, welches namentlich in der untern Kinnlade nicht selten der Fall ist, wo es dann entstellende Narben giebt, so ist kein anderes Mittel vorhanden, als die Ausziehung dieser Wurzeln, wonach

14) Wo die Wahl zwischen Schraubenzähnen und solchen Statt findet, welche an benachbarte Zähne befestigt werden müssen, wähle man unbedingt, mit Berücksichtigung der angegebenen Einschränkungen, die erstere Methode, weil mit solchen Zähnen oft die härtesten Körper zermalmt werden können, doch findet diese Befestigungsweise nur bei Schneide- und Eckzähnen höchstens noch bei kleinen Backzähnen statt, nicht aber bei großen Backzähnen, weil diese keine geraden Wurzeln haben, worin also Metallstifte nicht halten würden; künstliche Backzähne müssen daher stets vermittelt Golddrath, Plätindrath, Darmsaite, gewächster Seide, Gold oder Platinafedern an die benachbarten Zähne befestigt werden.

15) Das Anbinden ist im Durchschnitte schädlicher für die natürlichen Zähne als die Befestigung an denselben durch Federn, doch kommt es auf Umstände an; in manchen Fällen arbeiten die Federn die natürlichen Zähne ebenfalls bald lose; ein geschickter Zahnoperator wird für jeden Fall die beste Befestigungsmethode zu finden wissen.

16) Wenn Schneidezähne eingesetzt werden sollen, so müssen die Stümpfe der natürlichen Zähne vorher bis aufs Zahnfleisch abgefeilt werden; ist noch ein bedeutendes Stück vorhanden, so sägt man dies lieber mit eigens dazu verfertigten Sägen herunter, hierauf werden vermittelt eines spitzen Instruments die Contenta des Zahnes schnell herausgeholt und der Kanal der Zahnwurzel so erweitert, daß der Zahnstift darin Platz findet. Wird der Zahnnerf nicht vorher herausgezogen, so ist

dieses Erweitern des Zahnkanals meist sehr schmerzhaft. Manche Dentisten brennen lieber den Zahnwurzelkanal, um das nachherige Erweitern desselben und Tieferbohren unschmerzhafter zu machen, aber diese Methode ist nicht zu loben, sie ist schmerzhafter und sieht fürchterlicher aus.

Wo die Zähne aber schon lange abgebrochen, und die Zahnstümpfe schon längere Zeit den äußern Einflüssen ausgesetzt waren, da ist weder Brennen noch Ausziehen der Zahnfäße nothwendig, denn die Wurzel ist unempfindlich; selten oder nie entsteht Lippen- oder Lippengeschwulst.

In seltenen Fällen ist die Zahnwurzel ganz kompakt, dann auch stets unempfindlich; hier muß mit einem kleinen Drehbohrer ein neues Loch für den Stift gebohrt werden.

17) Wenn trotz aller Vorsichtsmaaßregeln nach dem Einsetzen von Schraubenzähnen, Schmerzen, Lippen- und Zahnfleischgeschwulst entsteht, so werden Blutegel ans Zahnfleisch, Fußbäder, Bähungen des Zahnfleisches mit warmer Milch oder Chamillenthee in 24 bis 48 Stunden das Uebel heben. Geschieht dieses in sehr seltenen Fällen aber doch nicht, dann muß der künstliche Zahn auf einige Tage herausgenommen und der Zahnkanal mit Wachs ausgestopft werden; ist die Geschwulst dann vorüber, so setze man den Zahn von neuem ein, und keine üblen Zufälle werden mehr erfolgen.

18) Die Metallstifte müssen aus den feinsten edlen Metallen bestehen, durchaus keine Kupfertheile enthalten, denn nicht allein, daß sonst dadurch der Gesundheit geschadet wer-

den kann, auch der künstliche Zahn selbst wird missfarbig. Wo aber durch die Länge der Zeit der Zahnwurzelkanal sehr erweitert ist, da mache man die Zahnstifte von Buchsbaumholz, welches in der Feuchtigkeit des Mundes quillt und den Zahn recht fest hält; denn wollte man den Stift zu stark mit Seide umwickeln, so würde ein übler Geruch aus dem Munde entstehen; nähme man einen zu dicken Stift, so würde der Zahn zu schwer; wollte man vorher den Zahnwurzelkanal mit Stanniol ausfüllen, so kann dieß der Gesundheit schaden; die Ausfüllung desselben mit Kitt hält nicht, und mit Gold ist sehr kostspielig, hat auch keinen Vorzug vor dem Buchsbaumstifte.

19) Die Befestigung der künstlichen Zähne an die benachbarten natürlichen, findet nur Statt, wo Schraubenzähne nicht angewandt werden können, wo also entweder keine Wurzeln vorhanden sind, oder wo sie durch lange Benutzung so ausgehöhlt sind, daß sie zur Befestigung künstlicher Zähne unbrauchbar geworden, oder wo sie so lose oder so empfindlich sind, daß es nicht rathsam erscheint sie zu Stützpunkten künstlicher Zähne zu benutzen.

Wenn beide Befestigungsmethoden, nämlich die Ligatur und der Stift *vereinigt* angewandt werden können, wo der Stift die Zähne hält und die Ligatur bloß das Drehen derselben verhindert, da wird durch das Anbinden den noch stehenden natürlichen Zähnen wenig oder kein Schaden zugefügt; müssen die Ligaturen oder Federn die künstlichen Zähne aber allein halten, da ist, wie bereits erwähnt,

viel für diese zu fürchten, wenn nicht ein geschickter und umsichtiger Zahnoperateur thätig war, denn ein Solcher macht oft das unmöglich scheinende möglich.

20) Wallrofszähne werden, wenn eine halbe oder ganze Reihe eingesetzt werden soll, in der Regel aus einem Stücke gearbeitet, dann erhalten aber meist nur die vordern Zähne Glasur. Sollen alle Zähne mit Email bedeckt seyn, so müssen mehrere Stücke an einander gefügt werden, welches durch Metallstifte oder Platten geschieht. Menschen-, Hirsch- und andre Zähne werden auf Platten vermittelst Metallstifte aufgelöthet oder angeschoben und vernietet.

21) Die Fayence-Zähne dürfen, wenn viele Zähne verlangt werden, nicht aus einem Stücke bestehen, denn beim Brennen verlieren sie die Form, die man ihnen früher gegeben, man läuft Gefahr, beim Kaen sie zu zerbrechen, und das Einsetzen denselben wird sehr mühsam, weil man bloß durch Abschleifen, nicht durch die Feile sie passen machen kann. Man muß diese Zähne daher einzeln auf Gold- oder Platina-Platten auflöten, zu diesem Zwecke befinden sich auch in fast allen Zähnen dieser Art Metallstifte, welche in die Zähne gesteckt werden, bevor man sie brennt, und welche dann zum Anlöten benutzt werden.

22) Ein oberes Gebiß einzusetzen, wo kein natürlicher Zahn als Befestigungspunkt mehr gebraucht werden kann, ist immer eine sehr schwierige Arbeit, indem die Federn, welche das Gebiß halten oder tragen, meist

in der untern Kinnlade ihre Stützpunkte haben müssen; es sind deshalb Versuche gemacht worden, die obere Kinnlade zu durchbohren, und durch Drath das künstliche Gebiss daran zu befestigen (*Loudet*), aber das Zahnfleisch entzündete sich; der Zahnhöhlenfortsatz exfolirte sich und wurde ganz durchschnitten (*Dictionnaire des sciences medicales T. VIII. p. 393*). Aber schon weit früher hatte man diese Befestigungsmethode mit eben so schlechtem Erfolge versucht (*Chambon und Beaupreau im Journal de Médecine 1769*). Demungeachtet ist die Operation anwendbar, nur nicht wie sie bisher verrichtet worden; ich werde an einem andern Orte die Anweisung geben, wie die durchbohrte Stelle vorher geheilt und der Mechanismus so eingerichtet werden muß, daß ein Durchschneiden des Knochens und des Zahnfleisches durchaus nicht möglich ist.

23) Untere Gebisse können, mögen auch Zähne oder Zahnstümpfe nicht mehr vorhanden seyn, doch leicht befestigt werden; mir sind viele Fälle bekannt, wo solche Gebisse mit einer tiefen Rinne für's Zahnfleisch versehen, bloß durch Zunge, Lippen und Wangen recht gut fest gehalten wurden, alle Dienste beim Sprechen, Kauen etc. versehen, und ganz und gar nicht mehr entbehrt werden konnten; diese Festigkeit kann aber leicht durch einige Federn bedeutend vermehrt werden.

24) Doppelte Gebisse zu tragen, bleibt, und wenn der Künstler auch Alles erschöpft hätte, was Kunst und Genie ihm eingege-

ben, immer eine lästige Sache, wenn keine Zähne oder Zahnstümpfe mehr vorhanden sind, woran das Gebiß befestigt werden kann. Die Unbequemlichkeiten beim Kauen, Sprechen etc. können fast gar nicht vermieden werden; nur durch Zeit und Geduld gewöhnt man sich an dieselben.

IV.

Wahrnehmungen

eines

Steinhustens.

Vom

Kreisphysikus Dr. Wagner,
zu Schlieben.

Nachfolgendes, wörtlich und mit allen Fehlern genau copirtes, Schreiben erhielt ich, wie aus der Unterschrift hervorgehet, aus Zinna bei Jüterbogk im Potsdamer Regierungsbezirk, von einem Kranken, der meine Hülfe suchte, und sich *Hoppe* unterzeichnet hatte:

„Wohlgeborner Herr.

Da ich schon seit dem Herbst krank bin und nicht geholfen werden kann, so wend ich mich an Ihnen. Ich habe schon vor 6. Jahren solche kleine Steinchen ausgehust aber jedoch ohne Schmerzen wie ich Ihnen durch den Mann mitschicke.. Jetzt habe ich schon seit dem Herbst Stechen gehabt in der linken Seite welches sich aber seit Weynachten verlohren hat ietzt habe ich aber Schmerzen an der linken

Schulter und unter den linken Arm auch ha-
sich auf der linken Brust die zweite oberste
Ribbe herausgegeben so daß die ganze linke
Brust höher ist, als die rechte nur hat mich
der Husten schon seit dem Herbst so gequält
bis jetzt immer fort das ich mir jedesmal wenn
ich husten muß mir übergebe und folgt dabei
weiter nichts, als Schleim auch hab ich vor
14 Tagen im Bette gelegen auf den Rücken
wo ich mir so ein wenig Luft machen wollte
und wollte ausspucken als wenn man verstopft
im Gaumen, und ich zog den Athem nach dem
Munde zu so kam mir ein Kirschkern in den
Mund welcher dergestalt mit Materie umspun-
nen war daß er die Größe eines Vogeleis
hatte und einen solchen üblen Geruch hatte,
daß ich es beinahe selbst nicht aushalten konnte.
Ich habe in frühern Jahren aller 5. bis 6 Wo-
chen die Disenterie gehabt wo mir der Schleim
durch den Stuhlgang entgangen ist auch habe
ich solche große Kreuzschmerzen und gar kei-
nen Appetit zum Essen habe und bin dabei
so abgezehrt wie ein Stock NB. auch stößt es
mir immer so gewaltig auf der Durchfall ist
aber schon seit einigen Jahren weggeblieben
und durch den Husten werf ich weiter nichts
aus, als Schleim und bitte ich Ew. Wohlgebo-
ren wollten mir Medizin schicken und darüber
quittiren was selbige kostet weil ich einen frem-
den Boten angenommen habe.

N. B: ich habe auch einen solchen grus-
samen Schweiß.

Nebst aller Achtung nenne ich mich

Ihr
ergebenster Freund
Hoppe."

Aus dem, was sich ersichtlich dunkel aus dem Krankenbericht und überdies noch vom Boten selbst ergab, war so viel zu folgern, daß ich einen unheilbaren, ohngefähr 55jährigen Kranken, der als alter Hämorrhoidarius dormalen nicht nur an förmlicher Lungensucht litt, sondern bei welchem auch der sehr nahe Tod mit Zuverlässigkeit zu prognosticiren war, vor mir hatte. Theils um des Kranken Wünsche pflichtschuldigst zu erfüllen, theils solchen, wenn auch nicht Hülfe, doch Trost und so Erleichterung zu verschaffen, wurde demselben ein beruhigendes, einhüllendes Mittel verschrieben und dabei angerathen, eine starke Abkochung von *Lichen island.* und *Trifol. fibr. ana* fleißig zu trinken; zugleich aber auch gebeten, mir baldmöglichst einen ganz ausführlichen Krankenbericht zukommen zu lassen, und bei dieser Gelegenheit den ausgehusteten Kirschkern, so wie die übrigen etwa wieder ausgehusteten Steine beizufügen. Nach Verlauf von einigen Tagen erhielt ich beides, so wie die erfreuliche Nachricht, Patient habe sich merklich gebessert, und lebe in der besten Hoffnung.

Ob nun gleich der neue Bericht eben so mangelhaft und noch weit unzusammenhängender war, als der erste, so sah ich doch so viel daraus, daß ich in der frühern Prognose nicht geirrt, und wenn sich Patient gleich besser fühle, er demohnerachtet mit schnellen Schritten zum Grabe eile. Ich ließ die gedachten Mittel mit wenig Abänderung fortbrauchen, und rieth überdies noch einen nähern Arzt, der im Stande sei, ihn persönlich zu besuchen, mit Zutrauen zu beschenken, indem

mir solches, bei meinen zu überhäuftten praktischen Geschäften und zu weiter Entfernung, unmöglich sey, ich aber doch eine nähere ärztliche Beobachtung für nöthig fände, worauf ich keine Nachricht weiter erhielt.

So viel sich aus dem zweiten Bericht ergab, besonders aber vom Boten des Kranken, der häufig bei und um solchen war, erforschen liefs, litt derselbe schon seit mehreren Jahren abwechselnd an Brustbeschwerden, als kurzes Athemholen, Husten mit eiterartigen und öfter mit Steinen von verschiedener Gröfse und Gestalt untermischten Auswurfe und besonders Schmerz auf der linken Seite der Brust, bald mehr nach vorn, bald mehr nach hinten fühlbar, auf welcher Seite auch der Thorax noch und nach eine Mißbildung erhalten hatte, indem einige der obern Rippen aus ihrer natürlichen Lage und von innen nach aussen gedrängt waren, und folglich nicht unbedeutende organische Fehler in dieser Höhle verriethen. Dafs dieser Kranke nie Blutauswurf gehabt hatte, oder sich eines Zufalls erinnerte, wodurch man auf den Schluß hätte kommen können, ein fremder Körper, als der Kirschkern war, sei in die Luftröhre gedrungen, habe ich nicht erfahren können. Wenn Patient das letztmal Kirschen gegessen hatte, wufste er durchaus nicht; nach seiner Versicherung war solches seit sehr langen Jahren nicht geschehen.

Im Herbste verschlimmerten sich die Zufälle und verbanden sich mit Fieber, jedoch war weder früher, noch jetzt, noch später das Schlingen durch Schmerz im Halse erschwert worden.

Der öfters mit Erbrechen verbundene Husten war jetzt so stark, daß ohne bedeutend starke Gaben von beruhigenden Mitteln, des Nachts besonders, gar keine Ruhe mehr Statt fand, und die täglichen, sehr heftigen Nachtschweisse vermehrten dessen Plage.

Unter der ausgehusteten Masse befanden sich die Steine, aber nie unter dem Schleime, welcher bei sehr starken Husten ausgebrochen wurde.

Trotz daß der Kranke täglich noch Speise und Trank zu sich nahm, und, das Schleimausbrechen bei heftigen Husten abgerechnet, die Verdauung noch leidlich von Statten zu gehen schien, auch Diarrhoe nicht zugegen war, wurde sein Körper täglich skeletähnlicher, und der letzte wenig Zusammenhang zeigende, von ihm selbst geschriebene Bericht gab deutlich zu erkennen, daß sich die Seelenkraft nur noch schlecht äußern konnte. Kurz, alles dies zeigte, wenigstens nach meiner Ueberzeugung, daß die Hauptursache des Krankheitsleidens, Nebenübel abgerechnet, an keinem andern Orte, als in der Lunge zu suchen war, und die ausgeworfenen Steine auch daher kamen, zumal da eine Bildung von Steinen in diesem Organe wohl eben eine so große Merkwürdigkeit nicht ist. Indessen wünschte ich doch die Ansicht einsichtsvollerer Aerzte hierüber zu hören, aus welchem Grunde ich auch das Krankheitsbild, in soweit es mir selbst bekannt wurde, vorausgeschickt habe. Am allerinteressantesten ist mir indessen ein solches Urtheil über Bestimmung des Orts, wo der mit Steinmasse und Schleim umgebene Kirsch kern muthmaßlich so lange Zeit ruhig

abgelagert von der Natur geduldet wurde, bis solcher mit Steinmasse incrustirt war, und so endlich auf die in vorstehendem Briefe beschriebene Art wieder an das Tageslicht kam.

Was die Beschaffenheit der ausgeworfenen Steine selbst betrifft, um die ich leider durch einen Zufall gekommen bin, und so, was meine frühere Absicht war, eine chemische Analyse nicht mehr davon zu liefern in Stande bin, so muß ich mich bloß auf eine oberflächliche Beschreibung beschränken. Die Zahl der Steine, welche ich erhielt, konnte gegen ein Dutzend, auch drüber, seyn; die kleinsten davon hatten die Gröfse einer kleinen Linse, und die größten die eines Kirschkern oder großen Erbse; alle von verschiedener Gestalt, sehr rauh auf der Oberfläche, aber keiner völlig abgerundet. Die Farbe war schmutzig gelbgrau, einer heller, der andere dunkler; die Masse selbst, woraus sie bestanden, schien Kalkstein zu seyn. Waren einige auch beim ersten Blick halb vom Beinfrass zerstörten Knochenstückchen ähnlich, so zeigte der Bruch und die genaue Besichtigung doch gleich von Gegentheile sowohl, als auch schon ihre auffallende Schwere.

Der Kirschkern befand sich in einer Hülle von gleicher Steinmasse, auf manchen Punkten mehrere Linien stark; jedoch weit mehr abgeschliffen und glatt, als die erst gedachten Steinmassen. Ich erhielt denselben zum Theil schon von dieser Steinkruste entblößt, und zwar so, daß sich der Kern an manchen Stellen in seiner richtigen und unverkennbaren Gestalt zeigte; es schien mir derselbe seiner Gröfse und länglichten Gestalt nach, ein Kern von

einer süßen, sogenannten Herzkirsche zu seyn. Die Gestalt des ganzen Steins mußte, aus der noch fest anhängenden Steinmasse zu schließen, länglich gewesen seyn. Von trockenem Schleim oder Eiter hing solchem nichts mehr an.

Ob mir gleich das Nichtdulden fremder Körper in der *Arteria aspera* beim lebenden Organismus in der Regel hinlänglich bekannt ist, ich auch leider nur kürzlich wieder davon überzeugt worden bin *), so bin ich in diesem Falle doch fest der Meinung, daß der Kirschkern vor Jahren auf irgend eine Art in die Trachea — dem Kranken so wenig noch erinnerlich, als das Essen der letzten Kirschen — eindrang, als Ausnahme von der Regel von der Natur darin geduldet wurde, bald darauf tiefer in die Bronchien hinabsank, dort ein festes Lager fand, und so nach und nach die alleinige Ursache zu diesem geschilderten Steinhusten, und der zuletzt damit verbundenen unheilbaren Zerstörung der Lunge und daraus erfolgten völlig ausgebildeten Lungensucht abgab.

So empfindlich die innere Auskleidung dieses Organs auch in der Regel seyn mag, so gewiß lassen sich doch wohl auch immer noch Ausnahmen hiervon denken. — Hiezu kommt, daß ein widernatürlicher Bau selbst Statt finden konnte, der Kern beim Eindringen noch

*) Ein Kind in der Stadt Herzberg, welches mit seinen Eltern Krebse als, wurde schnell von einem convulsivischen Husten befallen, und da die schnellste Bronchiotomie unterlassen, in Kurzem ein Opfer des Todes. Die Section bewies, daß nichts, als ein kleines Stückchen Krebschere in die Luftröhre eingedrungen, und die Ursache der Zuffille und des Todes war.

vielleicht mit etwas Kirschfleisch umhüllt, folglich schlüpfrich war, und beim Eintritt nicht so reizend wirkte, als andere scharfe und knotige, wenn gleich noch bedeutend kleinere Körper, hier thun. Freilich läßt sich hierbei noch vieles, ja vielleicht noch weit mehr dagegen sagen, zumal da die ganze Krankengeschichte nur ein Bruchstück ist, und sich der Kranke nicht einmal mehr erinnern konnte, wann er das letzte Mal Kirschen gegessen, geschweige denn, daß er dabei eines vorgefallenen Umstandes gedacht hätte, welcher auf das Eindringen eines fremden Körpers in die Luftröhre schließen ließe, solcher auch bei eigener Angabe, wie der Kern in die Mundhöhle und so zum Vorschein kommen, eines starken Hustens nicht erwähnt. Nimmt man aber wieder an, daß der Kern so geraume Zeit bis zu seiner Versteinerung irgendwo im innern Rachen oder den Nasenhöhlen abgelagert gewesen seyn müsse, so findet solche Ansicht eben so viel und noch mehr Widerspruch, da der Kranke sich nie eines Halsübels, noch Beschwerde in den Nasenhöhlen erinnerte. Sollte Patient dieses Zustandes, der ihm doch gewiß höchst lästig geworden wäre, in seinem Briefe nicht gedacht, und nach Entfernung des Kerns auf einmal alle Spuren davon verschwunden seyn? — War es der Magen, woher diese Steine kamen, warum wurden nie dergleichen ausgebrochen, sondern stets ausgehustet, und sollte dieser wohl je einen Kirschkern so lange, wie hier, viele Jahre lang, bis er mit Steinmasse umgeben, ruhig dulden können, zumal da Patient den Kern anscheinend schon bei sich trug, wo er sich, periodischen nicht angreifenden Steinhusten abgerechnet, wie aus dessen Be-

richte ersichtlich, sonst noch wohl befand? — Kurz, bei Berücksichtigung alles dessen, und besonders, daß die andern Steinchen, den angegebenen Symptomen nach, entweder aus den Bronchien, oder aus der Lunge selbst kommen mußten, folglich auch die Bildungsstätte solcher steinartigen Erzeugnisse in diesem Organe zu suchen ist, geht meine Ansicht immer wieder dahin zurück, der Kern habe auch hier seine lange Ruhestätte gehabt.

Uebrigens überlasse ich das Ganze einsichtsvollern Männern, und versichere bloß noch, daß mir deren Belehrung höchst angenehm seyn wird.

Viel zur Vervollkommnung dieser Krankengeschichte und zum Aufschluß des darin noch obwaltenden Dunkels würde der Arzt beitragen können, welcher diesen Kranken in der Nähe hatte, und so glücklich war, solchen unter Augen eine Zeitlang zu behandeln. Die Wahrscheinlichkeit eines solchen Falles voraussetzend, bitte ich diesen Arzt, die in meiner Geschichte durch unrichtig erhaltenen, schriftlichen und mündlichen Bericht — worauf sich solche bloß gründet — etwa eingeschlichenen Falsa zu berichtigen, und so das Ganze in seinem reinen, wahren Lichte darzustellen. Sehr bedauern würde ich übrigens, wenn sich dieser interessante Kranke stets in den Händen der Quacksalber befunden hätte, und ich so meine Wünsche bloß unter die *Pia Desideria* zählen müßte. —

V.

M e r k w ü r d i g e D y s u r i e
mit tödtlichem Ausgang,

ein Beitrag

zu den traurigen, nach Jahren hervorbrechenden
Wirkungen der bloß örtlich und unvollkommen
behandelten Syphilis.

Von

J. A. Walther,

Dr. der Philosophie und praktischem Arzte zu Baireuth

Es ist eine alte und bekannte Wahrheit, daß die Syphilis, wo sie in ihrer primären Form nicht gründlich geheilt wird, sie früher oder später wieder zur Wirksamkeit kommt, und da sie in dieser Perturbation und der vollen Weite ihrer Entwicklung bekanntlich die Form aller Krankheiten anzunehmen vermag, oft in einer solchen, scheinbar entfremdeten Gestalt, daß es selbst dem geübten Praktiker, obgleich genaue Kenntniß des Geschichtlichen des Lebens des Individuums, Mühe macht, sie in dieser, als dieselbe zu erkennen; obgleich von dieser Kenntniß einzig und allein die Rettung

der

des Kranken abhängt. Das Eine ist so gewiß als das Andere, und wie lange auch unsere Theorie zu ohnmächtig seyn mag, die Möglichkeit der Thatsache zu erklären, daß der miasmatisch-syphilitische Krankheitsprozeß 10 bis 12, ja mehrere Jahre wie suspendirt, und erst nach dieser Reihe von Jahren in der einen oder andern seiner vielfachen Formen zur regen Gestaltung kommen kann; so bleibt sie für den Praktiker nichts destoweniger als solche stehen und läßt sich nicht wegemonstriren, vielmehr bleibt dem Theoretiker die Obliegenheit, sie als in der Natur des perturbirten primären syphilitischen Krankheitsprozesses als nothwendig begründet darzuthun, wenn er hier eine Stimme haben soll.

Unter diesen Umständen ist es als ein wahres Glück der individuellen Natur anzusehen, wenn primär syphilitisch-chancröse Geschwüre durch das bloße, hie und da der Unwissenheit noch immer genügend scheinende Aetzmittel ohne das syphilitische Specificum, nicht zum Heilen gebracht werden können; denn wo dieses auf diesem nur einseitig berechneten Wege gelingt, da hat das Individuum, wo nicht bald nachher chancröse Mundgeschwüre als Folge entstehen, sicher das Unglück nach dem Verlauf von längerer oder kürzerer Zeit von der Syphilis in dieser ihrer entfernten und so täuschenden Gestalt dermaßen ergriffen zu werden, daß sein Leben einzig und allein von dem glücklichen Moment der Kenntniß und Beurtheilung seines Arztes abhängt, sie in dieser als solche zu enthüllen, was bei der so häufigen Unerfahrenheit so vieler Aerzte immer eine precäre Sache ist, wie man aus den so

**häufigen auf diese Weise erfolgenden Tode
fallen solcher Individuen leider zur Genüge
sehen kann. —**

**Wie uns wiederholte Erfahrung gelehrt
ist die Dysurie nicht die seltenste Form
unter der sich der so perturbirte syphilitische
Krankheitsprozeß nach mehrjähriger, schein-
bar gänzlicher Suspension auf das Täuschendste
wieder in Wirksamkeit setzt, dergestalt, daß
wenn der Arzt durch eine gründliche Anamnese
die Larve der Täuschung nicht wegzunehmen
vermag, und dem Uebel, wie nur zu häufig,
einen andern falsch präsumirten Grund, wie
die Gegenwart eines Steins, eine Anomalie der
Hämorrhoiden u. s. w. unterlegt, der Kranke
in seinem Uebel nicht bloß nicht die geringste
Linderung erfährt, sondern, wie gesagt, zu-
letzt des elendesten Todes stirbt.**

**Für viele andere Fälle der Art wollen wir
hier nur einen einzigen gewiß höchst inter-
santen als Beleg des Gesagten kürzlich anfüh-
ren, sofern diese syphilitische Dysurie gerade
am meisten auf die eben angegebene Art täu-
schen zu wollen schien; sich ganz und voll-
ständig, das Bild derselben zu ihrer Gestalt-
ungsweise nehmend, in ihrer Form darstel-
lend, wie folgende mit in ihrem Gefolge vor-
kommenden Erscheinungen klar genug bewei-
sen. — Unter den bekannten Erscheinungen der
höchst schmerzhaften Dysurie zeigte sich näm-
lich gleich Anfangs in dem Urin ein allmählig
zunehmender Schleimabsatz mit zwischendurch
vorgefundenen wahrnehmbaren steinigen Con-
cretionen, gerade als wenn bei dem steten
Kitzel in der Eichel, über welchen das Indi-
viduum so oft vergeblich klagte, ein Blaser-**

stein zugegen wäre. Zu diesem Schleimaßsatz, der, bei einem durchaus jumentösen Urin, späterhin immer mehr zunahm, gesellte sich am Ende eine allmählig wachsende, obwohl zwischendurch gänzlich wieder cessirende Blutausscheidung mit dem Urin, unter deren Gefolge jene mucöse Feuchtigkeit in ihrer gleichzeitigen häufigen Beimischung eine purulente Natur annahm, und der Urin nach langer vergeblicher Anstrengung unter immer mehr zunehmenden Schmerz ausgepreßt wurde, daß der Kranke, laut aufschreiend, nur mit höchst vorgebeugten Körper endlich dazu gelangen konnte.

Außer einem zwischendurch gereizten Puls war der Kranke wohl, hatte meist vollen Appetit, guten Schlaf, fühlte sich in der ersten Zeit nicht matt und war heiter, so daß er sich kaum für krank gehalten haben würde, wenn er nicht immer durch jene berührte lästige Empfindung an der Eichel unangenehm wäre erionert worden. Nur späterhin, als dem Uebel durch nichts Einhalt gethan, verlor sich unter belegter Zunge und mehlig-pappigem Geschmack, vermehrtem Durst, Gefühl von Müdigkeit, Unlust u. s. w. der Appetit zwischendurch ganz; der Schlaf wurde unruhig und unter zunehmendem vergeblichen Trieb Urin zu lassen, immer mehr gestört, wobei sich unter merkbarer Abmagerung und einem lividen Aussehen zuletzt lentescirendes Fieber einstellte, was das Leben auf eine schmerzhaft Weise zu untergraben drohte.

Ehe es aber so weit kam, daß der Kranke an der syphilitischen Phthisis starb, gesellte sich zu den genannten Erscheinungen noch

eine allmählig zunehmende schmerzhaft empfindung in der Hüfte, die er als brennend und oft bohrend beschrieb, und die nicht bloß das Gehen allmählig erschwerte, sondern unter deren Gefolge sich auch der Becken- und Schenkelknochen zuletzt so erhoben, daß sie aufzubrechen drohten. Mit der schmerzhaften Auftreibung der Knochen des Schenkels u. s. w. verwandelte sich durch eine Lähmung des Sphincters der Blase die früher bestandene Dysurie in eine *Incontinentia urinae*, aber die nun fürchterlichen Knochenschmerzen, die sich vom Becken derselben Seite nach der Länge des Oberschenkels bis zum Knie erstreckten, was gleicher Weise sehr schmerzhaft aufgetrieben war, gestatteten dem Kranken noch weniger Ruhe als die früherhin in so herber Form bestandene Dysurie.

Nach dieser so weit gediehenen Entwicklung dieses furchtbaren Uebels konnte nun auch dem Unerfahrensten in der ärztlichen Praxis die Natur desselben nicht länger mehr verborgen bleiben, und der Kranke sah nun zu spät sein Unrecht ein, daß er der frühern ärztlichen Angabe einer mehr als gewissen Vermuthung des syphilitischen Ursprungs seines Uebels sich aus allen Kräften widersetzte, freistehend, daß er seit wenigstens 12 Jahren keine syphilitische Ansteckung erlitten, und daß die zu jener Zeit sich zugezogene dermalige schnell und glücklich geheilt worden sey, daß er seit der Zeit nie etwas der Art verspürt, und daß also sein gegenwärtiges Leiden auch nicht daher seinen Ursprung nehmen könne. Fest dieser irrigen Argumentation vertrauend, vermochte keine Gegend Vorstellung etwas, und

er weigerte sich daher sofort hartnäckig, sich aller und jeder dahin zielenden Kur je zu unterwerfen.

Da nun, wie leicht zu erachten, kein Mittel etwas fruchten konnte, was nicht auf die mehr als bloß wahrscheinliche, vermuthete Quelle dieses Uebels gerichtet war, so verließen wir, bei dieser seiner Weigerung, den Kranken gerade bis zu den Zeitpunkt, wo jene nächtlichen Knöchenschmerzen ihr Maximum erreicht hatten, und er uns dringend ersuchen ließ, ihn wieder in unsere Kur zu nehmen, wo aber leider in der gefundenen Bestätigung des syphilitischen Ursprungs dieser scheußlichen Krankheit durch die schon zu sehr überhand genommene Kräfte-Abnahme, die zu spät eingeschlagene antisypilitische Kur keine Heilung mehr bezwecken konnte, sondern höchstens, bloß einigermaßen Milderung der großen Heftigkeit der Schmerzen, den Kranken überzeugen mußte, wie sehr er sich getäuscht hatte. Unter dem zweckmäßigen Mercurial-Gebrauch Abnahme der Schmerzen empfindend, sah er auch in der That mit tiefem, bitterem Gefühl sein Unrecht zu spät ein, was er früher nicht einsehen wollte, starb aber bald nachher, ganz abgemagert, an der syphilitischen Phthisis.

Bei der Sektion zeigte sich der Beckenknochen der einen Seite ganz cariös; das Merkwürdigste aber, und was uns auf eine überraschende Weise diese furchtbaren Erscheinungen jener früher bestandenen Dysurie auf einmal, wie mit einem Schlage, aufklärte, war weniger die große vorgefundene Abnormität der Blasenhäute, als eine auf einem Stiele

tur nach hätte verkannt und der Kranke nicht vom Gegentheil seiner Meinung überzeugt werden können; wobei wir nicht zweifeln, daß jene syphilitische polypöse Concrescenz durch den noch zeitigen, gehörig berechneten Mercurialgebrauch nicht noch hätte geschmolzen und die Blasenhäute wieder in ihr normales Verhältniß hätten zurückgebracht werden können.

Sofern wir einem Mann, der in den Art ganz offen war und keine Zurückhaltung kannte, ganz trauen dürfen auf seine Aussage, so haben wir also abermals wieder eine Bestätigung der alten, so oft einseitig bestrittenen Thatsache von der Möglichkeit einer mehrjährigen Suspension des syphilitischen Processes und des Wiedererwachens desselben in der abscheulichsten Form, nach einer langen Reihe von Jahren, innerhalb der sich das Individuum für ganz gesund gehalten. Uebrigens dünkt uns diese Erscheinung keinesweges so widersprechend, denn es läßt sich keine Contagion des Organischen ohne Kampf denken; das Gift, welcher Art es auch sey, streitet gegen die Organisation, die Organisation gegen das Gift, und je nach dessen Intensität ist dieser Streit von längerer oder kürzerer Dauer. Lang oder kurz sind aber bekanntlich relative Begriffe und die Dauer der vollen Entwicklung kann wohl am allerwenigsten auffallend seyn.

Ob hier schneller, dort langsamer die ganze Entwicklung des Ansteckungsprocesses geschieht, der contagiöse Prozeß durch einen Zwang der Organisation und seiner Entwicklung aufgehalten werden kann, oder nicht, ist also dabei gar nicht in Anschlag zu bringen; es ist genug

dafs sie erfolgt. Sind ja doch bekanntlich gewisse Individuen, entweder durchaus oder wenigstens für eine gewisse Zeit, ganz von Ansteckung frei; sollte es sich also nicht als gleich möglich denken lassen, dafs der verschiedenen Natur des Ansteckungs (da wir über die Mannichfaltigkeit desselben nichts zusagen wissen), und nach Verschiedenheit des Individuums bei dem Gegenstreben desselben und bei einem gegebenen Grad der Unterstützung durch die ärztliche Kunst, den pathologischen Entwicklungs-Prozess solche Störungen gesetzt werden können, dafs er dem Kranken nach völlig aufgehoben erscheint, während er doch nur durch den Zwang der Organisation auf längere oder kürzere Zeit zugehalten und das Agens in ihm noch nicht abgeban ist; — vielmehr immerhin unsichtbar dem Tode entgegenwirkt und fortwährend zur Entwicklung der Krankheit strebt. —

VI.
Bemerkungen
 über
psychiatrische Heilanstalten
 und
 über das Verhältniß des Arztes zu
 denselben.

Von
Prof. Dr. Fr. Wilh. G. Kranichfeld.

(Vorgelesen d. 22. August 1834. in der medicinisch-
 chirurgischen Gesellschaft.)

Es ist in der neuern Zeit für eine bessere Einrichtung der sogenannten Irrenanstalten, so wie für eine zweckmässigere Behandlung Seelenkranker so viel geschehen, daß man denken sollte, es könne hier nicht mehr viel zu leisten übrig seyn.

Blicken wir indess auf das Verhältniß der für unheilbar erklärten und von Rückfällen ergriffenen Seelenkranken zu den geheilten, wie sich dasselbe — nicht etwa in den Berichten der verschiedenen Irrenanstalten —, sondern in der Wirklichkeit des praktischen Lebens dar-

stellt, so können wir keineswegs in diese Meinung einstimmen, ja wir finden bei einer genauern Prüfung dieser hochwichtigen Angelegenheit unseres Geschlechts, daß darin noch viel zu arbeiten, viel zu verbessern übrig ist.

Merkwürdig bleibt es immer, daß das Feld der Seelenheilkunde bei dem ihm von so vielen Seiten her geweihten Interesse, bei so vielen Bestrebungen, immer noch so große Mängel darbietet; — ein gerechter Vorwurf, aber nicht sie allein, sondern die ganze Medizin trifft.

Die Gründe dieser betrübenden Wahrheit dürften in nichts anderem, als im Verkenntwerden des Wesens aller, besonders aber der Seelen- und Geisteskrankheiten gefunden werden.

Wie ist es möglich, Krankheiten überhaupt und Seelenkrankheiten insbesondere, richtig zu behandeln, die rechten Mittel und Wege zum Heilen derselben aufzufinden, wenn man nicht über das Wesen derselben im Reinen ist? Daß dies wirklich der Fall ist, thut ein Blick in die Schriften der Aerzte offenkundig dar.

Die Mehrzahl der Aerzte hält Seelenkrankheiten für weiter nichts, als für somatische Leiden, Leiden des materiellen Organismus. Aber wenn sich dasselbe gleich hier zunächst kund giebt, so liegt es leider viel tiefer, Innersten des Menschen, seinem Geiste.

Man glaubt diese Aufgabe gelöst zu haben, wenn man diese materiellen Störungen entfernt hat; aber hiermit ist, wenn es die rechte Weise geschieht, eigentlich nur der erste, der nächste Schritt zur Heilung gethan. Nur eine weiter fortgesetzte, gegen das tiefe Wesen des Uebels gerichtete Behandlung, kann dieselbe beendigen und zugleich vor Rück-

len schützen. — Aber hierzu gehört Zeit, einmüthiges Zusammenwirken der Meister in der Kunst, und ein wohleingerichtetes, alle Richtungen des erkrankten Menschen berücksichtigendes Heil-Institut.

Ist nun gleich das tiefste Wesen aller Krankheiten immer ein und dasselbe, so bieten sie doch ihrer, die Form bedingenden Natur nach, große Verschiedenheiten dar. Die Krankheiten des äußern Menschen sind ganz anderer Natur und erfordern ganz andere Vorkehrungen und Mittel, als die des innern. Dasselbe gilt auch von dem Orte, wo Kranke dieser und jener Art behandelt werden sollen.

Eine Heilanstalt für Krankheiten des innern Menschen unterscheidet sich von einem gewöhnlichen Krankenhause, — wie ich solches in meinen Vorträgen über Seelenheilkunde, welche zu seiner Zeit gedruckt erscheinen sollen, näher auseinander gesetzt habe, — besonders dadurch, daß, wenn hier bloß die materielle Seite, dort auch der Geist und die Seele des Erkrankten, Gegenstände der ärztlichen Behandlung sind. Sie ist also nicht bloß Kranken-, sondern in mehrfacher Beziehung auch Besserungs-, Erziehungs-, und Bildungsanstalt.

Dieses ist der hohe Zweck einer Heilanstalt für Seelenkranke, und demgemäß muß sie auch eingerichtet seyn.

Wie Krankheiten des äußern, so haben auch Leiden des innern Menschen zwei Haupt-Stadien: a) Das Stadium des ersten Aufruhrs, — der Aufregung der lange vorher zubereiteten Krankheit. b) Das Stadium der Erschlaffung,

— der Nachwirkung jenes Aufruhrs. — Jedes Stadium erfordert seine besondere Behandlung.

Für die Behandlung im ersten Stadium der Krankheit ist bereits, besonders in der neuen Zeit, sehr viel geleistet worden, und man kann sagen, daß hier, wenn auch nicht in allen, doch in den meisten Beziehungen, den Anforderungen genügt wird.

Anders verhält sich's in Betreff der Behandlung Seelenkranker im zweiten Stadium.

Die Seelenheilkunde ist in der Behandlung der, in's zweite Stadium übergegangenen Seelenkrankheiten, noch sehr weit zurück, — es ist hier kaum der erste Schritt gethan worden — und auf diese hat man bei der Verbesserung der Irrenheilanstalten, besonders bei zu errichtenden, vorzüglich seine Aufmerksamkeit zu richten.

Es sei mir erlaubt, meine auf Erfahrung gegründeten Ansichten hierüber, kurz mittheilen. —

Ein allen Forderungen der Psychiatrie ganz genügendes Heil-Institut muß aus verschiedenen Abtheilungen bestehen;

Die erste und zweite Abtheilung ist für Leidende im ersten, zum Theil aber auch im zweiten Stadium der Krankheit, Beide, — besonders aber die erste — machen die eigentliche Irren-Anstalt aus. Die dritte und vierte Abtheilung gehört ausschließlich für Kranke im zweiten Stadium des Leidens so wie für Wiederhergestellte, aber noch schwache Personen.

In der ersten Abtheilung werden ihrer Freiheit ganz beraubte Irre: die Wüthenden, die gänzlich Verwirrten, die ganz Abwesenden behandelt.

In der zweiten Abtheilung finden diejenigen Seelenkranken, ihr Unterkommen, die ihre Freiheit zum Theil wiedererlangt haben, — die wieder anfangen, sich mit Objectivem in ein normales Verhältniß zu setzen, — dabei aber noch schwach sind, die die wiedererlangten Vermögen kunstmässig üben, stärken sollen.

Die dritte Abtheilung ist für solche, die zwar von ihrem eigentlichen Leiden befreit sind, die aber, gleich eigensinnigen Kindern, bei manchen Veranlassungen in eine kurze Unfreiheit zurücksinken, aus der sie sich ohne den Beistand des geübten Psychiater nicht heraushelfen können, und in der sie bei einer unzweckmässigen Behandlung leicht wieder vom alten Uebel ergriffen werden, welches dann gewöhnlich unheilbar wird.

Die vierte Abtheilung ist für vollkommen Geheilte; deren Gesundheit aber indess noch so zart ist, daß sie Schädlichkeiten früherer Verhältnisse nicht den nöthigen Widerstand leisten kann, um unverletzt zu bleiben. Die erforderliche Kräftigung kann nur in neuen, vom Psychiater genau zu bestimmenden Verhältnissen im Verlaufe längerer Zeit in der Mitte einer gesunden Familie erzielet werden.

Die erste und zweite, die eigentliche Irren-Anstalt ausmachende, Abtheilung des psychiatrischen Institutes muß zwar auf ein und demselben Gehöfte, aber nicht unter einem Dache angelegt werden. Denn wenn gleich das Wesen der in demselben zu behandelnden Krankheiten sich immer gleich bleibt, so bietet doch die Natur derselben so große Verschiedenheiten dar, daß das Heilgeschäft, wollte

man Kranke der ersten und zweiten Abtheilung zu nahe neben einander leben lassen nothwendig darunter leiden müßte.

Die Vereinigung der beiden ersten Abtheilungen in einem Gehöfte gestattet aber nicht nur das sich immer gleichbleibende Wesen der hier zu behandelnden Kranken, sondern Rücksichten auf das Oekonomische, auf das Ärztliche und besonders auf die Beaufsichtigung fordern sie sogar dringend, wie solches ohne weitere Auseinandersetzung von selbst einleuchtet.

Die dritte, aus kleinen Familienhäusern bestehende Abtheilung kann, wenn Raum genug vorhanden ist, ebenfalls auf demselben Gehöfte errichtet werden. Ist dieses nicht der Fall, so ist es besser, diese Familienhäuser in der Nähe desselben zu errichten, so daß die in sie Aufgenommenen unausgesetzt vom Psychiater beobachtet, und, wo es nöthig ist, behandelt werden können. Diese Familienhäuser unterscheiden sich von gewöhnlichen Wohnungen durch weiter nichts, als daß sie den beiden ersten Abtheilungen ganz nahe, vom Psychiater überblickt werden können, und daß sich die in denselben wohnenden Familien ausschließlich der Pflege der da zu behandelnden hingeben.

Treue im Befolgen der ärztlichen Verordnungen, Häuslichkeit, Thätigkeit, ausgezeichnete Ordnung und ein frommer Sinn, sind Eigenschaften, welche den Vorständen derselben nicht mangeln dürfen.

Die vierte Abtheilung erfordert die Nähe des Psychiater nicht mehr, — ja gewisse Rücksichten machen es wünschenswerth, daß sie

selbst in einer größeren Entfernung vom eigentlichen Irrenhause, und in einem weitem Umfange angelegt werden möge.

Wie überhaupt ein psychiatrisches Institut aus triftigen Gründen nicht im Gewühle einer grossen Stadt angelegt werden darf, — so wird denn auch diese vierte Abtheilung desselben am zweckmässigsten auf's Land, und zwar in die Wohnungen der Landgeistlichen verlegt.

Man hat schon lange eingesehn, daß Geistliche überhaupt, und Landgeistliche insbesondere, Theil an der Behandlung Seelenkranker nehmen sollen; in welcher Art aber? ist bisher noch nicht genau bestimmt worden.

Kranke im ersten Stadium des Leidens, — also Kranke der ersten und zweiten Abtheilung des psychiatrischen Instituts, Landgeistlichen zu übergeben, — und ihnen die der beiden letzten Abtheilungen ohne psychiatrische Aufsicht zu überlassen, ist ein Mißgriff, der zu seiner Zeit besonders in England begangen worden ist, und den man jetzt auch hin und wieder in Deutschland zu begehen anfängt. Der Nachtheil hievon mußte sich bald offenbaren, und er wird auch bei uns nicht verborgen bleiben.

So wahr diese Bemerkung ist, so gewiß ist es auch; daß sich kein Stand so zur Beendigung einer psychiatrischen Kur eignet, als der des Landgeistlichen, um das vom Psychiater begonnene Werk weiter fortzusetzen, — und die hergestellte Gesundheit durch die ihm so reichlich zu Gebote stehenden Mittel zu befestigen.

Vergleichen wir die in Teutschland un-
zunächst, um uns bestehenden Privat-Irren
Heilanstalten — von den, von den verschie-
denen Staaten eingerichteten absehend —, in
den hier ganz im Allgemeinen ausgesprochenen
Anforderungen; so fühlen wir uns gewiss-
sind wir anders ganz in den Gegenstand er-
geweiht. — zum Geständnisse der Mangelhaf-
tigkeit und zugleich zu dem Wunsche veran-
laßt, daß es besser werden möge.

Die an und für sich schon sehr grobe,
mit dem psychiatrischen Geschäfte verbunde-
nen Mühseligkeiten, werden schon dadurch
sehr vergrößert, daß nicht nur die Angehö-
rigen Seelenkranker immer in Kenntniß des Ver-
laufes des Leidens zu bleiben nothwendig wün-
schen; — sondern daß auch der sich dieser
Aermsten unseres Geschlechts treulich an-
nehmende Staat, durch seine Beamten Ober-
Aelternstelle bei denselben vertreten läßt.

Wahrhaft peinlich wird aber das Geschick
des Psychiaters, wenn er von seinem Gewis-
sen, von den Kranken-Angehörigen und vom
Staate gedrängt, den gerechten Anforderungen
entsprechen möchte, sich jedoch in seinem Be-
streben durch den Ort, wo er seine Kranken
behandeln soll, d. i. durch die bestehenden
Privat-Irren-Heilanstalten schmerzlich ge-
hemmt sieht. —

Nachdem ich Jahre lang hier in Berlin
mir anvertrauten Seelenkranken in einer Pri-
vat-Anstalt, welche oft von einem Ort nach
einem andern verlegt werden mußte, nicht
ohne große Schwierigkeit behandelt habe, ist
es mir endlich gelungen, ein sehr passendes
Lokal zu finden und in demselben eine Anstalt
zu gründen, wovon ich mir erlaube, die hoch-

zuverehrenden Mitglieder dieser gelehrten Gesellschaft in Kenntniß zu setzen, — Sie zur Theilnahme an diesem Werke und zur Förderung desselben mit Rath und That zu ersuchen. —

Das Ganze ist ein, in der Chaussée-Strasse No. 41. liegendes Grundstück, dessen Umfang gegen 11 Morgen beträgt. Es besteht aus einem großen regelmäßigen Hofe mit einem geräumigen Hause und den nöthigen Oekonomiegebäuden; aus vier Gärten; aus Ackerland und aus Wiesen, welche ein Flüschen, die zweite Pankow, wässert.

Ein besonderes Haus für die erste Abtheilung ist demnach jetzt nicht vorhanden. Vor's Erste wird also, wie sehr es auch gegen die Grundsätze einer wahren Psychiatrie streitet, — die erste und zweite Abtheilung unter einem Dache eingerichtet werden müssen.

Die Grösse und erste Anlage des Gebäudes erlaubt eine bestimmte Scheidung in vier Theile; so daß nicht nur der ersten und zweiten Abtheilung, sondern auch den beiden Geschlechtern bestimmt gesonderte Räume angewiesen werden können. Auch steht zu hoffen, daß in Kurzem ein besonderes Gebäude für die erste Abtheilung wird errichtet werden können. Reichlich ist der Mangel in Hinsicht der Gebäude durch die vorhandenen Gärten und übrigen Räume ersetzt, deren nicht nur für jede Abtheilung, sondern auch für jedes Geschlecht, welche vorhanden sind.

Die Gärten, Felder und Wiesen sind so geräumig, liegen so still, gewähren eine so schöne Aussicht nach Charlottenburg, Moabit und auf einen Theil der Stadt; der Ausgang nach der Kirschallee bietet so viele schöne und

stille Spaziergänge dar, und außerdem hat das Ganze eine so gesunde Lage, daß es nichts zu wünschen übrig läßt.

Für die dritte, oben erwähnte Abtheilung ist bereits sehr gut gesorgt. Es befinden sich nämlich der das Flüschen entlang liegenden Wiese gegenüber fünf Gärtnerwohnungen, welche mir die Eigenthümer sehr gern zu meinen psychiatrischen Bedarfe überlassen. Alle diese Wohnungen sind mit wohl angebauten Gärten umgeben, zu welchen man unmittelbar von der Wiese der Anstalt gelangen kann.

So besteht auch die vierte, oben bezeichnete, Abtheilung des Instituts bereits seit einigen Jahren. Eine Anzahl treuer, auf dem Lande thätiger Seelsorger, welche ich theils aus früheren Zeiten kenne, theils hier in Berlin während ihrer Studien kennen gelernt haben, haben sich anheischig gemacht, seelenkrank gewesene Personen in den Kreis ihrer Familien aufzunehmen und den Grundsätzen der wahren Pneumatologie gemäß zu behandeln.

Diese letztern haben sich sogar zu diesen Geschäften insbesondere vorbereitet und fleißig die dazu dienlichen Vorträge frequentirt. Dagegen sind meine ältern Freunde von der Art und Weise mit solchen umzugehen, theils durch mich in Kenntniß gesetzt worden, theils ergiebt sie sich auch aus der ihre Beschäftigung ausmachenden Seelen- und Geistespflege von selbst.

Solcher Freunde der guten Sache wollen nach allen Richtungen hin, und die von ihnen Aufgenommenen werden alle nach

und demselben höchsten, aus der Religion der Liebe fließenden Grundsätze behandelt.

Ein der Heilung Seelenkranker sehr nachtheiliges, besonders in den höhern Ständen herrschendes, Vorurtheil, darf hier nicht unerwähnt bleiben. Es betrifft die Scheu vor der Oeffentlichkeit des seelenkranken Zustandes.

Diese, das Wesen der Seelenkrankheiten andeutende Scheu, bestimmt die Angehörigen eines in solcher Art leidenden Familien-Mitgliedes, die Krankheit desselben so lange als möglich geheim zu halten. Nur dann erst, wenn es so weit gekommen ist, daß sie nicht mehr verheimlicht werden kann, entschließt man sich zur Entfernung des Leidenden aus dem Hause. In vielen Fällen ist aber dann das Leiden schon so eingewurzelt, daß es entweder gar keine Heilung mehr zuläßt, oder daß sie, im günstigen Falle, wenigstens eine sehr lange Zeit erfordert.

Dieses ominöse, im Wesen der Seelenkrankheiten begründete Vorurtheil, ist erst durch den schlechten Zustand der Irren-Heilanstalten befestigt, und dann durch die abschreckenden Namen derselben: Narrenhaus, Tollhaus, Irrenhaus, unterhalten worden. Rücksichten auf das Wohl der menschlichen Gesellschaft erfordern eine ernste Bekämpfung desselben, und mildere Namen der Anstalten, in welchen Seelenkranke verpflegt und behandelt werden, dürften nicht wenig dazu beitragen.

Das hier erwähnte Institut soll den Namen: *Valetudinarium*, führen. Mehr als der

Name wird freilich die innere Einrichtung der das Ganze regierende Geist zur glücklichen Bekämpfung dieses Vorurtheils beitragen.

Gut eingerichtete, und mit zweckmäßigen Namen bezeichnete psychiatrische Institute dürften auf Seelenkranke, noch ehe sie in denselben eintreten, wohlthätig einwirken.

In die zweite oben erwähnte Abtheilung — in der sich Kranke befinden, die sich wieder im Besitze ihrer geistigen Kräfte befinden könnten zum Wohle derselben auch andere Kranke in besondern Abtheilungen behandelt werden; sie sollte dann gar nicht mehr, als Irren —, sondern als Gesundheitshaus — *Maison de Santé* der Franzosen, — eigentlich *Valetudinarium*, bezeichnet werden.

Nähme man Anstand, einen Seelenkranken in das Narren-, Toll- oder Irrenhaus zu bringen, so würde man dagegen kein Bedenken tragen, ihn dem *Valetudinarium* — der *Maison de Santé* — zu übergeben, in welchem ihm dann die geeignete Abtheilung zugewiesen werden würde.

Ein *Maison de Santé* in diesem Sinne könnte das *Valetudinarium* nur seyn, was wie oben angedeutet worden, die erste Abtheilung des psychiatrischen Institutes als besondere Irren-Anstalt bestände.

In Betreff der Anordnungen der medizinischen Sicherheits-Polizei zur Verwahrung der Seelenkranken im Allgemeinen, erlaube ich mir hier einige, nicht theoretische, sondern aus dem praktischen Leben entnommene Bemerkungen

Von jeher ist es allen Beobachtern des menschlichen Herzens bekáunt, daß demselben eine geheime, sehr mächtige Neigung, sich dem Verbote zu widersetzen, eigen ist.

Diese Neigung offenbart sich bei allen Seelenkranken ohne Ausnahme jedesmal als böse Begierde, wenn ihnen etwas versagt wird, wenn sie, wie man zu sagen pflegt, gereizt werden, und nicht selten bedient sich der gerichtliche Arzt dieses Mittels, um, bei Untersuchungen über den Gemüthszustand, das im Innern verborgene Leiden zu erforschen.

Wie nothwendig nun auch medizinisch-polizeiliche Sicherheitsmaafsregeln zum Schutze Seelenkranker seyn mögen, so haben sie doch etwas der Heilung derselben sehr Nachtheiliges in ihrem Gefolge. Ja nicht selten wird durch dieselben eine Neigung zur Leidenschaft, — zur furchtbaren That entflammt, welche durch die psychiatrische Behandlung vertilgt werden soll, und welche ohne ein so störendes Dazwischenkommen auch sicherlich nie erregt worden wäre.

Das ist ein großer Nachtheil jener Sicherheitsmaafsregeln. Aber sie haben noch einen andern nicht minder großen, der sich auf das pflegende und Aufsicht-führende Personal bezieht.

Wärter und Wärterinnen, Aufseher und Aufseherinnen werden, wenn sie ihre Kranken gehörig eingeschlossen und verwahrt wissen, anfangs sorglos, — nach und nach saumselig in der Erfüllung ihrer Pflichten, wodurch das Heilgeschäft auf eine nicht zu berechnende Weise gestört und wirklich Veranlassung zu oft wiederkehrenden Ausbrüchen von Wuth gegeben wird.

Wissen die um Seelenkranke beschäftigten Personen, daß ihre Pflegebefohlenen nur gegen die ersten Versuche zu entfliehen, oder sich zu schaden gesichert sind, so bleiben sie in einer ununterbrochenen Aufmerksamkeit; — sie bemühen sich, die Verhältnisse zu ermitteln, welche dazu beitragen, sie in einer ruhigen Gemüthsverfassung zu erhalten.

In einer Reihe von Jahren, während welcher ich mich mit Behandlung Seelenkranke beschäftige, hat sich kein Fall ereignet, da ich bei meiner Art der Verwahrung zu beklagen hätte.

Wenn Kranke in andern Anstalten klagend gebändigt werden konnten, wurden sie, in die von mir geleiteten versetzt, bald ruhig. Ich kann dazu Belege aus der neuesten Zeit anbringen, und es ist interessant, Geheilte sich darüber äußern zu hören.

Wenn ich aber auf der einen Seite ein ängstliches Absperren der mir anvertrauten Seelenkranke zu vermeiden suche, so bin ich dagegen eifrigst bemüht, eine gehörige Anzahl treu pflegender und Aufsicht-führender Personen um sie seyn zu lassen.

Die Verwahrung durch Zaun, Thür und Fenster darf nicht fehlen, aber sie werde mit der nöthigen Rücksicht auf die, dem menschlichen Herzen eigenthümliche Neigung durchgeführt.

Auch soll man ja dafür sorgen, daß zum Selbstmorde neigende Personen immer zu ebener Erde wohnen. Darum denn auch das eigentliche Irrenhaus nur ein einstöckiges Gebäude seyn soll.

Die beste, den Heilzwecken förderlichste, aber auch zugleich die kostbarste Verwahrung Seelenkranker sind treue, in wahrer Liebe dienende und pflegende Menschen.

Sollte sich aber bei diesem Verfahren auch wirklich einmal ein Unglücksfall ereignen, so wolle man nicht vergessen, daß dergleichen auch da vorkomme, wo alles fest verschlossen und aufs Beste verwahrt ist. —

Ich fürchte nicht, mich durch diese Bemerkungen irgend einem Tadel auszusetzen, — ja ich bin mir bewußt, daß sie im innigsten Einklange mit den polizeilichen, das Wohl des Ganzen bezweckenden, Anforderungen stehen.

Ebenso ist auch nach meinen, seit Jahren gemachten Erfahrungen eine streng durchgeführte Sonderung der beiden Geschlechter dem psychiatrischen Geschäfte keinesweges so förderlich, als man vorgiebt, — ja sie hat, wenigstens in Privatinstituten, ihre großen Nachteile.

Wie überhaupt ein stilles, einfaches Familienleben, ein ruhiges, wohlgeordnetes, häusliches Verhältniß bei der psychiatrischen Behandlung Seelenkranker, von der allergrößten Bedeutung ist, und ein solches bei Einrichtung psychiatrischer Institute immer als Muster vorschweben sollte, so soll dasselbe auch, rücksichtlich des Verhältnisses der beiden Geschlechter zu einander, nichts Besonderes darbieten. Hülfbedürftigkeit, Noth, Kummer, Sorgen u. s. w., sind die geheimen Triebfedern der Geselligkeit, sie sind das, die Glieder einer Familie verbindende Band, und machen auch aus den kranken und gesunden oft den Verhältnissen, den Leiden, dem Alter und dem Geschlechte nach sehr verschiedenen Bewoh-

nen eines psychiatrischen Institutes eine Familie.

Heilbare Seelenkranke haben, nach allen Erfahrungen, ein großes, wunderbares Interesse für einander, welches am meisten gesteigert zwischen den beiden Geschlechtern hervortritt, und der über den eigenen Zustand ganz unklare Familienvater, Jüngling, Gelehrte, Künstler oder Landmann durchschaut mit bewunderungswürdiger Klarheit den Unsinn, der in der Ferne beobachteten Familienmutter, Jungfrau, Künstlerin u. s. w.

Solche Reflexionen sind es aber nicht selten, welche wie helle Blicke in die Nacht des eigenen Wahnes blitzen und das erste Beginnen der Heilung bedingen. So steht denn wirklich das Leben der beiden Geschlechter in der und derselben Anstalt in Einklang mit den Heilzwecken — Sind es nicht sehr oft Frauen, die den Mann und nicht Männer, die die Frau zu dem machen, was sie sind?

Das *Valetudinarium* soll streng gesondet Abtheilungen für das männliche und weibliche Geschlecht haben, beide aber mögen in einem Gehöfte wohnen und sich daselbst begegnen, grüßen und auch bescheiden anreden, wie im geselligen Leben überhaupt und in andern Krankenhäusern insbesondere.

Denkt man sich freilich eine öffentliche Anstalt, wo hunderte von Kranken beisammen wohnen, und die Aufsicht und Pflege von vielleicht acht bis zwölf derselben einer Person übertragen ist, da dürfte ein solches Beisammenwohnen der beiden Geschlechter nicht ohne ärgerliche, das Heilgeschäft sehr störende, Auftritte Statt finden.

Sind dagegen treu pflegende und abwartende Leute in gehöriger Anzahl in dem kleinen, höchstens sechszehn Kranke enthaltenden Privatinstitute, so können derlei nie vorkommen und die vorhin gerühmten Vortheile schmälern.

Ueber die Methode, Seelenkranke ärztlich zu behandeln, liegen mir viele Bemerkungen vor, die indess für eine andere Zeit aufbewahrt bleiben müssen, weil mir noch einiges über das Verhältniß des Psychiaters zu psychiatrischen Instituten zu bemerken übrig ist.

Nur so viel möge hier ganz im Allgemeinen darüber bemerkt werden, daß sich die Methode, Seelenkranke zu behandeln, ebenso auf die dreigliedrige Medicin, auf die *Somato-psychio-pneumatoiatrie*, stützt, wie die Behandlung der Krankheiten des materiellen Leibes, und die von ihr ausgehende Behandlung, dem Vorherrschen der Affection nach zu modificiren ist.

Seelenkranke werden in der Regel erst dann dem Psychiater übergeben, wenn das Uebel schon große Fortschritte gemacht hat, allgemein, und besonders durch Störungen der materiellen Seite des Organismus, augenfällig geworden ist. Weswegen denn auch, anfangs wenigstens, die Behandlung mehr auf den Leib, als auf die Seele und den Geist gerichtet ist.

Es ist eine allgemeine, durch die Erfahrung nur zu oft bestätigte Wahrheit, daß Seelenkranke ersprießlich nur in besondern Instituten behandelt werden können.

Nicht so einstimmig sind die Praktiker über das Verhältniß der Psychiater zu diesen Instituten.

Es fragt sich hier vor allem: sollen Psychiater, oder sollen andere, der Psychiatrie unkundige Personen Institute für Seelenkrankheiten dirigiren?

Die Mehrzahl der Praktiker kommt dem überein, daß die Direction des Institutes zum Wohle des Ganzen vom Psychiater ausgehen müsse. Er soll die Seele der ganzen Anstalt seyn. (*C. F. W. Roller, die Irrenanstalt nach allen ihren Beziehungen. Karlsruhe, 1821.*)

Andere, aber gewiß nur solche, die sich nicht insbesondere mit der Seelenheilkunde, sondern nur im Allgemeinen mit der Verwaltung befassen, oder solche, denen die Last der Direction zu drückend erscheint, halten es für gerathener, die Leitung des Institutes Person zu übertragen, die sich mit dem eigentlichen Heilgeschäfte weiter nicht befassen.

Die großen vom Staate eingerichteten Heilanstalten werden, wie in den meisten andern Staaten, von Seelenheilkundigen, als obersten Beamten, dirigirt; die privatim errichteten werden von Personen geleitet, die dem psychiatrischen Stande nicht angehören.

Ein gründliches Studium der Seelenheilkunde ist, gleich den übrigen wichtigen Disciplinen der Medizin nicht genug zu empfehlen und es wäre zu wünschen, daß auch die Seelenheilkunde bei den Staatsprüfungen mehr berücksichtigt würde.

Es ist nicht zu verkennen, daß auch unsere Regierung die Ansicht der wahren Praktiker theilt, und gar nicht zu bezweifeln, daß sie dieselbe bei einer neuen Revision der Ver-

schriften für die Privat-Irrenhäuser ebenfalls geltend machen werde.

Bei der Errichtung von Privat-Irrenheilanstalten müssen dieselben Grundsätze befolgt werden, nach welchen der Staat die seinigen errichtet. Ein Arzt dirigirt dort alles — ganz richtig — allein. Er, — er allein wählt sich die zur Beaufsichtigung und Verpflegung nöthigen Personen und entläßt sie, sind sie nicht was sie seyn sollen, nach seinem Erachten, auch wohl auf der Stelle. So muß es auch seyn, soll Einhelligkeit der hier handelnden Personen erzielt, soll den Unordnungen der von ihnen zu Behandelnden, an Kopf und Herz Leidenden gesteuert werden.

Irren-Heilanstalten, welchen der Psychiatrie unkundige Personen vorstehen, und in welchen Aerzte der verschiedensten Ansichten ihre Kranken behandeln, werden eben niemals den Grundsätzen einer wahren Psychiatrie gemäß, sondern den, vielleicht ganz irrigen Meinungen des jedesmaligen Inhabers nach, geleitet werden.

Der sich speciell mit Behandlung Seelenkranker beschäftigende Arzt muß durchaus ein eigenes Institut zur Behandlung derselben haben. Will er sich ein solches aus besondern Gründen nicht einrichten, so muß er seine Seelenkranken entweder einer öffentlichen, oder einer Privat-Anstalt überweisen, und sein Verhältniß kann dann zu dieser kein anderes, als zu jener seyn, — er kann nur, wie bei Consultationen überhaupt, den behandelnden Arzt mit seinem Rathe unterstützen, die Ausführung aber des Heilplanes muß dem die Heilanstalt dirigirenden Psychiater überlassen bleiben.

Eine andere sehr wichtige Frage ist ob es überhaupt nicht besser sey; Heilanstalten für Seelenkranke bloß vom Staate aus zu richten und zu leiten?

Die Beantwortung dieser Frage ist ebenso interessant, als wichtig. Doch gestattet die für diesen Vortrag bestimmte Zeit nicht und es kann nur noch ganz im Allgemeinen so viel darauf erwiedert werden, daß sich die medicinische Wissenschaft den wichtigsten Theil ihres Objectes nicht entziehen lassen darf, was nothwendig eintreten müßte, wenn Seelenkranke nur in den vom Staate errichteten Heilanstalten behandelt werden könnten.

Die Wissenschaft gestattet solche Eingriffe nicht ungestraft, und die Strafe wird um so bestimmter erfolgen, als sie eben je von der Förderung der Seelenheilkunde zu Lebensmomente zu erwarten hat. Wie soll aber die Seelenheilkunde gefördert werden können, wenn sie denen, die sie fördern sollen, den Aerzten entzogen, — wenn die Behandlung Seelenkranker nur einzelnen unter ihnen übertragen würde!

Die medicinische Wissenschaft verlangt dringend die ernsteste Würdigung des Studiums der Psychiatrie; — sie kann ohne diese eben so wenig wahrhaft gefördert werden, ohne ein ernstes Studium der Anatomie, Physiologie und der Naturkunde überhaupt.

Mit neuem Eifer aber würde dieser eben so interessante, als wichtige Zweig der Medicin getrieben werden, wenn Unbekanntheit demselben — besonders bei den Staats-Pflichtungen, als eine bedeutende Lücke im medicinischen Wissen gerügt würde.

VII.
Kurze Nachrichten
und
Auszüge.

1.

Ueber die Anwendung des mineralischen Magnets bei Hernien.

Von
Dr. Krügelstein,
in Ohrdruff.

Im ersten Hefte des 18ten Bandes von dem *Graefe*- und *Walther*'schen Journal für Chirurgie, befindet sich eine von dem Herrn *Dr. Erdmann* in Dresden herrührende Beschreibung eines Tragbeutels, um veraltete Scrotalbrüche zurückzuhalten. Ich habe durch ähnliche Bandagen mehrern solcher unglücklichen Kranken eine merkliche Erleichterung verschafft, erspriesslicher aber bleibt es immer, wenn man durch Aufregung der Contractionskraft, der, die Bauchspalte bildenden Theile, eine Verengerung dieser Oeffnung bewirken und dadurch bezwecken kann, daß solche durch ein gewöhnliches Bruchband verschlossen wird, und die vorfallenden Theile zurückgehalten werden können. Dieses kann durch die Anwendung des mineralischen Magnets auf den Unterleib und die Gegend des Bauchrings bewirkt werden, wie ich es selbst in drei Fällen erfahren habe. — Vor mehreren Ja

ren hielt sich nämlich hier eher mit der Anwendung des m gen Krankheiten befasste, und daß er durch dieses Mittel auch heilen könne. Ob ich nun gleich einige Zweifel zu setzen mich ver es ihm doch, bei drei schon bei an starken, aber nicht verwachsen welche durch keine Bandagen n den konnten, den *Annulus abdom* daß die Vorfälle dann wieder rückgehalten werden konnten. Kranken während der Behandlung in ihrer gewohnten Kost, noch schweren Geschäften, durch wel Uebel sich zugezogen hatten, w der Erfolg dieser Behandlung, b raum von 4—6 Wochen, ein 2 mal, jedesmal eine Viertelstun leib und die Gegend der Bauch so augenscheinlich glücklich, daß der im Stande waren, den Vorfal band mit breiterer Pelotte zurück

Ich habe bei jener Gelegen den chronischen Krankheiten anw dige Linderung der Zufälle bei K eine gründliche und anhaltende meistens entstanden baldige Rück wurden heftiger und hartnäckiger eine bejahrte Frau, die von zur beiden Augen amaurotisch worde aber die Sensibilität ihrer Auge jede Helligung beschwerlich hiel; kraft an, wieder abzunehmen v trat wieder ein. Demohingeachtet net für ein sehr kräftiges Mittel, beiten, die erhöhte oder vermind sibilität zu regulren. Nach m darf man mit der Anwendung d anhalten, oder mittelst desselbe wirken wollen; sondern man n nachlassen und zu der Anwen Mittel schreiten, sobald durch rung bewirkt und die erhöhte e vität auf einen normalen Grad

war zu bedauern, daß der Hr. v. B. zu wenige wissenschaftliche Kenntniß besaß, als daß er im Stande gewesen wäre, aus seinen sehr zahlreichen Experimenten, deren viele, wenn ich mich recht besinne, unter den Augen der Aerzte des Julius-Spitals in Würzburg geschehen waren, richtige Folgerungen über die Anwendbarkeit des Magnets in den verschiedenen Zuständen der Krankheiten hätte ziehen können. Nur die Beobachtung war ihm eigen, daß der Magnetismus bei erloschenen männlichen Vermögen ganz unwirksam sey, so häufig er ihm auch gegen diese Krankheit angewendet habe.

Die Anwendung des Magnetismus eignet sich aber weniger für die Privatpraxis, weil beschäftigte Aerzte selten so viel Zeit haben, um denselben so oft und so pünktlich, als es erforderlich ist, wenn man nützen will, anzuwenden; in Krankenhäusern aber und in klinischen Instituten, wo es den jüngern Aerzten nicht an Mulse fehlt, sich damit zu beschäftigen, sollte man dieses Mittel in geeigneten Fällen häufiger anwenden, und man würde gewiß sehr günstige Erfolge davon wahrnehmen.

2.

Kurze Uebersicht der Wirksamkeit der eisenhaltigen Quellen zu Cudowa in den Jahren 1831 — 34.

Von

dem Brunnenarzt Dr. Hemprich.

Indem der Verfasser der folgenden Zeilen mehrere Jahre vorübergehen ließ, ohne in diesen Blättern etwas über Cudowa mitzutheilen, hatte er es sich hauptsächlich zur Aufgabe gestellt, die specifischen Eigenthümlichkeiten der genannten Quelle genauer zu erforschen, und aus einer Zahl analoger Fälle schließend, die entsprechenden Resultate mitzutheilen. Er wurde hierbei hauptsächlich von der Ueberzeugung geleitet, daß dazu keinesweges die Betrachtung der Bestandtheile und der Wirkungen derselben ausreichen kann, sondern ohne Zweifel einer unbefangenen angestellten Erfahrung der erste Platz deshalb er

gewiesen werden muß, weil durch sie allein das den Quellen inwohnende heilende Princip, welches durchaus nicht nothwendig in absolutem Verhältniß mit jenen Bestandtheilen steht, richtig erkannt wird. Es muß dies von Cudowa um so mehr gelten, einmal, je größere und schon von den verehrten *Hufeland* richtig gewürdigte Eigenthümlichkeiten die Vereinigung seiner Bestandtheile darbietet, und zweitens, je entschiedener in Wahrheit meistens seine Einwirkung von derjenigen abweicht, auf die man aus der bloßen Betrachtung derselben mit Recht schliessen müßte. — Denn wenn wir bedenken, daß es nach den Analysen von *Kneifler* und *Mogalla* mehr freie Kohlensäure, als irgend ein bekannter Brunnen enthalten soll, so müssen wir ihm unbedenklich neben seiner stärkenden Kraft noch vorzugsweise erhitzen- de Wirkungen zuschreiben, welche er jedoch keinesweges, wie mit einer mehrjährige Erfahrung gelehrt hat, in einem nirgend entsprechenden Grade besitzt. Die dem dringenden Bedürfniß abhelfende neue und gründliche Analyse, welche noch in dem Laufe dieses Sommers durch den Chemiker rühmlichst bekannten Prof. Dr. *Fischer* angestellt werden soll, wird darthun, ob vielleicht die Erklärung dieses Widerspruches einfach in einer frühen überschätzten Menge der Kohlensäure gesucht werden darf. Sollte dies der Fall nicht seyn, und die frühere Zerlegung sich bestätigen, so würde man auf die bedeutende Quantität des kohlensauren Natrums und der kohlensauren Magnesia Rücksicht nehmen müssen, indem wir diese als herabstimmende, milde, mehr auf den Unterleib wirkende Stoffe kennen, welche daher geeignet erscheinen, die flüchtigen, erhitzen- den Wirkungen der Kohlensäure zu mildern.

Doch indem ich hier jede weitere theoretische Auseinandersetzung vermeide, will ich mich gegen- theils bemühen, das einfach niederzulegen, was mich die Beobachtung der Einwirkung des Brunnens in den verschiedenen Krankheitsfällen hat wahrnehmen lassen.

Die bei weitem größere Zahl der Kranken, welche in dem angeführten Zeitraume in Cudowa Heilung suchten, wurden von Leiden gequält, die man mit dem umfassenden Namen der Nervenschwäche zu bezeichnen pflegt. Sie erschienen natürlich unter den unzähligen, hinreichend bekannten Abstufungen und Modificationen, und indem hierbei einerseits die Gelegenheit sich dar-
bot

bot, die wohlthätigen Einwirkungen einer zweckmäfsig geleiteten Kur. anzuerkennen, so mufste es andererseits eben so deutlich werden, dafs die sehr allgemein verbreitete Ansicht: wie Cudowa viel zu erhitzend sey, um bei anderen als atonischen Subjekten angewendet zu werden, und es namentlich bedenklich erscheine, dasselbe sehr schwache Kranke brauchen zu lassen, keinesweges als empirisch begründet anzusehen ist. — Gegendtheils konnte es in letzterer Beziehung als Norm angenommen werden, dafs, je deutlicher die Nervenschwäche — sei es in der Form zu grofser, zu geringer oder partiell gänzlich fehlender Empfindlichkeit — hervortrat, stets mit um so gröfserer Gewifsheit eine Heilung oder Erleichterung des Leidens zu erwarten war. — Auch erschien hierbei die kräftige Mischung von Cudowa keinesweges als ein Hindernifs, sondern mufste im Gegendheil als ein wahrer Vorzug angesehen werden. Indem nemlich in allen den Fällen, wo eine besondere Reizung zu vermeiden wünschenswerth erschien, entweder die Gabe kleiner gereicht, oder ein Theil der freien Kohlensäure leicht entfernt werden konnte, war es bei dem Bedürfnifs einer stärkeren Einwirkung möglich, ohne künstliche Zusätze mit einer geringeren Menge des Heilwassers auszureichen, und so mancherlei, oft aus einer gröfsern Quantität Flüssigkeit hervorgehende Beschwerden zu vermeiden.

Entschieden verändert wird aber die Prognose sich gestalten, wenn es sich um die Beseitigung jener falschen Schwäche handelt, die wir als das Resultat unterdrückter Kraft kennen, — ein Fall, der oft genug, namentlich unter den höhern Ständen, vorkommen mag, und welcher allerdings die Anwendung von Cudowa nicht leicht vertragen würde. Es gehören hierher diejenigen krankhaften Störungen, wo durch eine sitzende, dem Bedürfnifs eines ausserdem kräftigen Körpers nicht entsprechende Lebensweise jener Zustand von Abspannung erzeugt worden ist, welcher einer Anregung der Thätigkeiten im Körper nicht durch Hinzutreten neuer materieller Reize, sondern gegendtheils durch Entziehung derselben bedarf. Noch bestimmter wird der Gebrauch von Cudowa contraindicirt seyn, wenn mit dem eben angeführten Zustande wirkliche Anschoppungen im Unterleibe Statt finden, die dann um so sicherer das Empfindungs- und Wirkungsvermögen in Fesseln schlagend, das Individuum schwach erscheinen lassen. — Ferner endlich werden auch diejenigen For-

men sensibler Asthenie hierher zu rechnen sein, wo Steigerung der Reizbarkeit sehr bedeutend ist, und einer sanften Belebung des Nervensystems, wenigstens Anfänge bedarf, um nicht zu gewaltsame Reaktion den Blutgefäßen hervorzurufen, sondern allmählig Gleichgewicht in den Systemen und somit die Gesundheit wieder herzustellen. —

Wo aber diese im Umriss angegebenen wesentlichen Gegenanzeigen nicht vorhanden waren, wurden statt möglicherweise zu erwartenden Erscheinungen allgemeine Aufregung, gegentheils grössere Mattigkeit, Abspannung, krampfartige Bewegungen aller Art, und dgl. beobachtet, ohne daß eine Periode der vorausgegangenen Uebermüdung zu bemerken gewesen wäre. Diese Symptome werden jedoch in der Regel als die Vorboten der beginnenden Genesung angesehen werden, und dies mit um so größerer Sicherheit, je entschiedener sie als die reine Beseitigung der schon vorhandenen krankhaften Störungen traten, ohne daß sich neugestaltete hinzugesellten. erreichten jedoch nur in sehr wenigen Fällen eine solche Höhe, daß ein temporäres Aussetzen der Bäder und Brunnens eintreten mußte, indem es meist nur darauf war, weder die Menge des ersteren zu vermehren, noch in Zeit und Temperatur bei dem Baden etwas zu ändern. Andererseits fehlte es nicht an zahlreichen Beobachtungen, wo bei sehr schwachen und doch noch reizbaren ja selbst dem Anschein nach blutreichen Personen, die Einwirkung der Quelle von vorn herein höchst günstig war, die Kräfte sich bald hoben, der Schlaf ruhig wurde, Appetit zunahm, und jede Erscheinung von Aufregung fehlte.

Im Gegensatz zu diesem zeigten sich bei mehr Nervenschwachen, welche als torpide, blutarme und wenig Erregung höchst bedürftige Individuen erschienen, allmählig congestive Zustände nach Brust und Kopf, leichte funktionelle Störungen und ähnliche Erscheinungen, die sich immer in der Sphäre des Systems der Blutgefäße bewegten. Im gleichen Schritt mit diesen Zeichen ging dann stets die Erkräftigung der Nerven, welche sich bei Allen von Anfang an deutlich wahrnehmen liefs, und unbezweifelten es solche Kranke, bei denen die Einwirkungen der Kur verhältnißmäßig am schnellsten und am entschiedensten hervortraten.

Dieselben erfreulichen Resultate gewährte die Behandlung wirklich Bleichsüchtiger, deren Leiden in so verschiedenen Graden der Entwicklung und bei so auseinanderweichenden Constitutionen zur Beobachtung kam, daß ich mit Ueberzeugung die Meinung auszusprechen keinen Anstand nehme: Cudowa dürfe als ein wahrhaft specifisches Heilmittel gegen diese Krankheit angesehen werden, so weit dies natürlich von irgend einer heilkräftigen Potenz überhaupt festgestellt werden kann. Auch wird sich dieser Ausspruch eben so leicht wissenschaftlich begründen lassen, als er thatsächlich durch die Erfahrung nachgewiesen wird, wenn wir die Genesis des betreffenden krankhaften Zustandes ins Auge fassen.

Schwäche nemlich und Mangel an Energie in der Blutbereitung und der Cirkulation, so wie Stockung der Säfte im Allgemeinen, unkräftiges nicht hinreichend belebendes Einwirken des Nervensystems, beides erzeugt entweder durch constitutionelle Anlage, oder häufiger durch unzumuthende Ernährung, sitzende Lebensweise, zu frühe Erregung des Gemüthes etc. erscheinen stets als die Hebel dieses Leidens, jene gewiß einzeln stehenden Fälle ausgenommen, wo organische Fehler als die Ursache, nicht bloß als die Folge der Bleichsucht anzusehen sind. Daß aber die angeführten, der Krankheit zum Grunde liegenden, Verstimmungen sehr leicht durch ein Heilwasser verbessert werden müssen, welches bei einer im Verhältniß zu andern Stahlquellen bedeutenden Menge sanft auflösender Bestandtheile, hinreichend Kohlensäure und Eisen enthält, um das Blut in seiner Circulation zu beleben, und in seiner Qualität zu verbessern, wird von selbst einleuchten, und in der That waren auch unter der bedeutenden Zahl solcher Kranken nur zwei, welche sich bei dem dringenden Verdacht bereits gebildeter organischer Störungen ohne Erfolg der Kur unterzogen haben. Eine besondere Erwähnung verdienen in der Behandlung dieser Leidenden noch die kohlensauren Gasbäder, welche hier nicht bloß allgemein die Nerven belebend, so wie die Circulation des Blutes beschleunigend, sondern auch direkt erregend auf den Uterus einwirken, und daher in der bei weitem überwiegenden Mehrzahl der Fälle, wo eine zu sparsame und wässrige Menstruation als wesentliches Symptom erscheint, oder wo dieselbe ganz fehlt, durch Erweckung und Regulirung dieser Ansscheidung wohlthätig

tig werden. Weniger allgemein war ihre Anwendung angezeigt, wenn es sich um die Hervorrufung der Menstruation handelte, ohne daß die Zeichen der Bleichsucht schon vorhanden waren, da es dann in der Regel mehr auf eine allgemeine Erkräftigung und Belebung des gesamten Organismus, als auf örtliche Reizung ankommt. Ersteres aber konnte stets mit größerer Sicherheit als durch den Gebrauch der Wasserbäder und des Brunnens erreicht werden. Auf gleiche Weise, unmittelbar die Gefäße stärkend, wirkte Cudowa vortheilhaft bei zu reichlichen Catamenien aus Mangel an Ton und aus Erschlaffung der betreffenden Organe. Hierbei bewährte sich die hinreichend empfohlene und in ihrer günstigen Wirkung anerkannte Anwendung der kühlen, und wo die Beschaffenheit der Organisation es erlaubte, selbst der kalten Bäder. Von kalten Injektionen habe ich jedoch, abgesehen davon, daß sie nicht immer vertragen wurden, keine vorzugsweise günstigen Resultate gesehen.

Vielfach und fast immer mit dem besten Erfolg war der Brunnen angewandt, zur Beseitigung von Schwäche der Verdauungsorgane, welche entweder als wirkliche Dyspepsie erschien, oder durch zu träge Darmanleitung durch Neigung zur Diarrhöe, zur Entwicklung von Blähungen, zur Schleimabsonderung, durch Magendrücken und Vollseyn nach dem Essen, und ähnliche Erscheinungen sich kund gab. In diesen Fällen machte es meiner Erfahrung gemäß keinen Unterschied, in wiefern außerdem das Nervensystem Antheil an dieser Schwäche hatte oder nicht, indem nicht minder bei mehr örtlichen, als das Verdauungsorgan beschränkten Leiden, als auch bei mit allgemeiner Körperschwäche verbundenen Erscheinungen dieser Art die Heilung erreicht wurde. Auch da es, bei übrigens nur hinreichend erkannter Schwäche des Digestions-Apparates, keinesweges als eine Gegenanzeige oder als nothwendig eine vorbereitende ausleerende Kur bedingend angesehen werden, wenn der Verdacht von Anhäufungen und Cruditäten im Unterleibe sich zugleich fand, indem Cudowa in solchen Fällen durchaus nicht verstopfend, sondern durch Erkräftigung und Belebung des ganzen *Tractus intestinorum* allmählig aber sicher auflösend und abführend wirkt. Mancher daher, der durch langes Sitzen am Speise-Arbeits- oder Spieltisch, durch üppiges überreizendes Leben, oder durch niederdrückende fortdauernde Gemüthsbewegungen, die Kraft seines Ma-

gens und seiner Gedärme erschöpft, und mit der gesunden Verdauung die Heiterkeit und Freiheit seines Geistes verloren hat, könnte die Lust und Liebe zum Leben, den Drang nach jedem Genuß und Freude bei demselben, durch den Gebrauch unserer Stahlquelle wiedergewinnen, nachdem er vielleicht vergebens Carlsbad, Marienbad oder ähnliche auflösende Wässer benutzt hat. —

Sehr wohlthätig erschien Cudowa bei einem eben so hartnäckigem, als beschwerlichem Uebel, den Magenkrampf, was leicht daraus erklärt werden kann, daß derselbe wohl überwiegend häufig auf Schwäche und zu grosser Sensibilität des Magens beruht und die oft dabei bemerkte Ausscheidung scharfer Stoffe gewiss mehr eine Folge der angegebenen Zustände dieses Organs und der darauf begründeten schlechten Verdauung, als der eigentliche Hebel der Krankheit seyn dürfte. Doch auch bei überwiegender Säurebildung in den ersten Wegen, und da wo es nöthig erschien, zunächst diesem krankhaften Prozeß, welcher stets nachtheilig auf das ursprüngliche Leiden, die Schwäche, zurückwirken mußte, Schranken zu setzen, bewährte sich Cudowa vermöge seines reichen Gehalts an kohlensaurer Magnesia als besonders empfehlenswerth.

Verhältnißmässig sehr gering war die Zahl der Kranken, welche allein zur Beseitigung von Hämorrhoidal leiden die Kur gebrauchten, indem bei den meisten vorzugsweise zu berücksichtigende Nervenaffectionen damit verbunden waren, so daß in diesen Fällen — bei welchen durchgehends die Kur glücklichen Erfolg hatte — nur die Ueberzeugung gewonnen werden konnte, daß Hämorrhoidalzustände nicht als eine Gegenanzeige anzusehen sind, welche Ansicht ich oft von Aerzten habe aussprechen hören. Ja bei sechs Kranken, deren Beschwerden theils auf *Molimina haemorrhoidalia*, theils auf Schleimhämorrhoiden begründet, und bei einem mit zu starkem Blutabgang durch den After verbunden waren, gelang es vollkommen, diesen Unregelmäßigkeiten abzu- helfen, indem in den ersten Fällen fließende Hämorrhoiden zur grossen Erleichterung der Patienten eintraten, in den andern aber den krankhaften und den zu starken Entleerungen Einhalt gethan werden konnte. Spätere in fünf von diesen Fällen mögliche Erkundigungen, haben mir die Gewissheit gegeben, daß die Heilung nie dauerhaft gewesen ist.

Auf dieselbe Weise, wie der Brunnen bei *Menstruo nimia* wohlthätig wird, wirkt er durch die das Blut in seiner Qualität verbessernden, den Ton und die Spannkraft in den Gefäßen erhöhenden, die Nerveneinwirkung belebenden Kräfte vorthellhaft gegen zu reichliche schleimige Absonderungen aller Art. — Wir dürfen hier mit Recht den *Fluor albus* obenan stellen, einmal weil er unstreitig am häufigsten zur Beobachtung kommt, und dann, weil die Erfahrung Cudowa als ein vorzügliches Heilmittel dieses eben so verbreiteten hartnäckigen Leidens hat erkennen lassen. Allerdings werden diejenigen Kranken vergeblich ihre Heilung erwarten, bei welchen spezifische Schärfe zum Grunde liegt, so wie die große Zahl derjenigen, die nicht willen oder nicht im Stande sind, die das Uebel erzeugenden oder unterhaltenden Ursachen, als örtliche Reizung, sitzende Lebensweise etc. zu entfernen, indem dieselben eben so wenig in Cudowa, als anderwärts eine mehr als palliative Herstellung oder Erleichterung gewinnen dürfen. Wo aber in den vorgekommenen Fällen keines der Hindernisse vorhanden war, und nur einigermaßen die Diät und Verhalten nachgeholfen wurde, war es fast immer möglich, eine dauernde Beseitigung der Schleimausscheidung herbeizuführen. Sehr gute Dienste leisteten Injektionen mit kaltem Brunnen, welche die Kranken in lauen Bädern sitzend vornehmen mußten.

Ferner gehören hierher die weniger häufigen Fälle, wo Diarrhöen durch größtentheils auf Schwäche und Erschlaffung begründeter zu reichlicher Sekretion wässriger und schleimiger Stoffe in dem Darmkanal unterhalten werden; so wie chronische Nachtripper, Ausscheidung mucöser Stoffe aus der Blase, und endlich jene Art von Schleimauswurf aus den Lungen, die bei schlaffen, phlogistischen oder erschöpften Subjekten nicht selten nach vernachlässigten Catarrhen sich ausbilden, nach entzündenden Krankheiten, oder Säfteverlust, z. B. unpassendem Säugen, auftreten, oder auch wohl bei Fehlern der Verdauungsorgane in der Form des sogenannten Magenkatarrhs vorkommen. Allerdings wird bei der Affektion eines so empfindlichen und verletzbaren Organs, wie der Lungen, eine doppelte Vorsicht in Erwägung der hauptsächlich durch entzündliche Reizung bedingten Gegenanzeigen nöthig seyn, während in den übrigen Fällen die Anwendung von Cudowa nur selten etwas Wesentliches

entgegenstehen möchte. Doch gelang es zweimal selbst da alle örtlichen krankhaften Erscheinungen zu beseitigen, wo mit hartnäckigem, vorzüglich früh und Abends eintretendem, von reichlichem schleimigtem Auswurf begleitetem Husten, ein gereizter Puls, so wie drückender, dem Gefühl der Mattigkeit sich annähernder Schmerz in der Brust, verbunden war; wo aber zugleich die große Erschöpfung der gesamten Organisation, die vorherrschende Schwäche der Nerven, und die günstige Wirkung des versuchten Gebrauchs sanft stärkender Mittel, die Benutzung von Cudowa anriethen.

Als ein besonders wichtiges Heilmittel endlich zeigten sich die Quellen bei Lähmungen aller Art und in den verschiedensten Graden. Doch war nicht zu verkennen, daß sie dann vorzugsweise wirksam wurden, wenn entweder die Nerven primär ergriffen waren, indem die Ursache der Krankheit sich unmittelbar dem System derselben zuwandte, wie nach heftigen Erschütterungen des Gemüths, oder wo das Uebel nach bedeutendem Säfterverlust sich ausgebildet hatte, z. B. nach starken Blutflüssen, vor allen nach zu reichlicher Ausscheidung des Saamens, da hier noch die Aufregung des Nervensystems in Betracht gezogen werden muß. Es zeichneten sich in den letzten 4 Jahren, unter der nicht unbedeutenden Zahl gelungener Heilungen, namentlich 5 aus, wo bei Lähmung der untern Extremitäten in Folge von Leiden des Rückenmarkes, die in drei Fällen notorisch von zu großen Ausschweifungen in der Liebe ihren Ursprung herleiteten, durch die mehrjährige Anwendung der Wannen und Gasbäder, und der sehr kräftigen Douche die Empfindungs- und Bewegungsfähigkeit in den affizirten Theilen wieder herbeigeführt wurde. Auf gleiche Weise konnte in zwei Fällen die aus Lähmung der Schließmuskeln der Blase hervorgehende *Incontinentia urinae* vollständig beseitigt werden.

Weniger unbedingt zu empfehlen werden die hiesigen Bäder seyn bei denjenigen paralytischen Erscheinungen, welche durch Erkältung und metastatische Vorgänge hervorgerufen worden sind; da dann gewiß warme Schwefelbäder, und wo möglich das Herbeiführen des ursprünglichen Leidens grössere Vortheile gewähren dürften, um so entschiedener, je kürzer die Dauer der Krankheit ist. Liegt jedoch der Ursprung der Paralyse mehr zurück, und darf man annehmen, daß durch das stets thätige

Heilbestreben des Organismus und den ununterbrochenen Stoffwechsel das ursprünglich Specifische der Krankheit mehr entfernt, und nur die Schwäche und Unthätigkeit der Nerven übrig geblieben ist, so wird wie altes Eisenwässer überhaupt, so auch Cudowa durch Behandlung und Erregung der Naturkraft sehr nützlich werden können.

Es erfreute mich im Herbst des verflossenen Jahr zuerst diese Ansicht praktisch bestätigt zu sehen. — Ein Destillateur nemlich, welcher sich durch eine Erkältung vor 12 Jahren eine vollständige Lähmung der Extremitäten zugezogen hatte, war dreimal vergeblich in kältige warme Schwefelquellen geschickt worden, und im den 10ten September 1834 nach Cudowa, wo er sich nur noch drei Wochen baden konnte. Es hatte jedoch die Kur, in ihrer vollen Ausdehnung angewandt, selbst in dieser kurzen Zeit einen so günstigen Erfolg, daß der Kranke sich nicht nur merkwürdiger Weise in der Wärme fast vollständig frei bewegen, sondern auch außer dem Bett sich vom Sessel erheben, und die Arme bis zum Kopf bringen konnte, so daß die Hoffnung gegeben ist eine längere Wiederholung der Kur werde diese Besserung noch zu steigern im Stande seyn. —

3.

Beobachtung einer Conceptio extrauterina,

vom

*K. Kreis-Physikus Dr. Wagner
in Schlieben.*

Die Ehefrau des Hänslers und Handarbeiters in Döberchen — ein im Luckauer Kreise des Regierungsbezirks Frankfurt gelegenes Dorf — zur Zeit 31 Jahre alt, von mittelmäßiger Größe und gedrängtem Körperbau, früher wohlgenährt und auch jetzt noch nicht sehr mager, sehr blaß von Farbe, fühlte sich in ihrem 16ten Jahre das erste Mal schwanger. Es verlief diese Schwangerschaft bei ihr regelmäßig und ohne sonderliche, ihr auffallende

Beschwerden bis zum 9ten Monat, und zwar genau 4 Wochen vor ihrer Entbindung. Hier erst bemerkte sie zuweilen ein eigenes Geschrei in ihrem Unterleibe, das sie sogar zuweilen Nachts aus dem Schlafe weckte. Uebrigens befand sie sich auch dabei völlig wohl. Diefs zwischen dem Gequäcke einer jungen Katze und dem eines kleinen Kindes mitteninne stehende, aber sehr hell und lebhaft hörbare Geschrei, wurde nicht allein mit jedem Tage vernehmbarer, sondern auch öfterer eintretend wahrgenommen, und endlich so stark, daß es von anderen Menschen in ziemlicher Ferne und bei starkem Stubengeräusch dennoch hell und deutlich vernommen wurde: Ja es ging diels endlich so weit, daß, wenn die Person sich in einer Spinnengesellschaft befand, die von dem Vorgange in ihrem Unterleibe nichts wufste, die Menschen aufsprangen und bald ein kleines Kind in der Stube versteckt, bald eine darinn verlaufene junge Katze vermutheten, aufsuchten und damit, bei öfterer Wiederkehr des Geschreies, nicht eher nachliefsen, bis ihnen das Ereigniß von der Inhaberin entdeckt wurde, zumal es oft klang, *als komme es von anderen Seiten und nicht aus deren Leibe her.* Nach vier Wochen langer Dauer desselben, in immer mehr und mehr gesteigertem Grade, gebahr sie völlig ausgetragene, muntere und gesunde Zwillinge - Kinder männlichen und weiblichen Geschlechts, und damit hatte das Wunderbare ein Ende.

Von nun an blieb die D. bis zum Jahre 1829 ungeschwängert. Ende dieses Jahres erst zeigten sich wieder die ersten Merkmale einer neu eingetretenen Schwangerschaft, die abermals, ohne sonderliche Beschwerde, normal verlief, und das bei der ersten Schwangerechaft vorhanden gewesene Ereigniß nicht wahrnehmen liefs. Den 16ten August 1830 traten Wehen ein. Man suchte eine benachbarte Hebamme zu bekommen, aber vergebens. Die Wehen nahmen zu, die Wässer gingen in Masse ab, und zuletzt auch eine Menge Blut. Auch dabei war eine Hebamme nicht zu erlangen, da alle dergleichen benachbarte Frauen mit anderen Niederkünften zu thun hatten. Erst den dritten Tag trat eine hinzu, aber zu spät. Die Wehen hatten völlig aufgehört, der Leib war zusammengesunken und ganz schlapp, und der Muttermund geschlossen. Es ging demnach auch diese unverrichteter Sache wieder ab, zumal sich die Person behäglich fühlte, aufstand und an ihre Geschäfte ging. Nach Verlauf von

mehreren Tagen erst zeigte sich indess ein bedeutende Abgang einer höchst aashaft stinkenden Masse, die auch mitunter zottige und faserige Theile enthielt, und sich einige Wochen lang, bei keinem sonderlichen Unwohlseyn, immer mehr steigerte, sich dann wieder in solcher Grade minderte, zuletzt in eine nicht mehr aashaft riechende, dem Fleischwasser ähnliche Masse übergang, und damit, ungefähr nach Verlauf von vier Wochen, ganz erdete, und bei gänzlichem Zusammensinken des Unterleibes, nichts zurückließ, als einige unbedeutend fühlbare Schwere darin, wobei die Menstruation bald normal eintrat und auch so fort dauerte, desgleichen die volle Gesundheit wieder zurückgetreten zu seyn schien. Bis zu einige sonderbare Gefühle im Unterleibe bei verschiedenen Leibesbewegungen, nämlich als stosse dabei zuweilen in ihrem Leibe etwas an, oder fiel von einer Seite zur andern, fühlte nun die Person nichts Unerträgliches in sich, und zwar so lange nicht, als sie noch wohlgenährt und fett war. Mit der Zeit magerte ihr Körper jedoch, obgleich ganz und gar nicht auffallend, etwas mehr ab, und damit wurden solche Empfindungen bei diesen und jenen Körperbewegungen immer empfindlicher und lästiger, und mitunter unerträglich. Bei Wendungen von einer oder der andern Seite, oder nach vorn, schien ihr harte Körper im Leibe hin- und her zu fallen, und hier und da gewaltig anzustemmen, womit sich nicht selten bedeutender Schmerz oder doch ein ihr sehr widriges Gefühl verband. Beim sehr regelmässigen Eintritt der Menstruation gesellte sich allezeit noch Tagelang Pressen und Zwängen hinzu, so, als wolle etwas von ihr gehen, und zwar ganz so, als würde und müsse sie gebären. Nach erfolgtem Eintritt des Gedachten, verschwand alles wieder und sie konnte nach wie vor ihre ländlichen Geschäfte ohne Beschwerde, die gedachten Unbequemlichkeiten abgerechnet, wieder verrichten. Auch ging jede Körperverrichtung normal von Statten, und es zeigte sich weder Verdauungs- noch andere Beschwerden, worwegen es ihr an Kräften keineswegs fehlte. Bei wiederholt von mir unternommener Untersuchung fand ich den Unterleib nicht sehr erhaben und immer schlapp und weck, die Bauchmuskeln erschlafft und ersteren daher, bei perpendiculärer Stellung, etwas über die Schaambeine herabhängend, und darin einen harten, leicht nach hinten und oben hin schiebbaren Gegenstand, dessen Gestalt und Grösse sich aber nicht genau wahrnehmen liess. So

bald ich die Person indess in eine horizontale Lage brachte, liefs sich jedesmal sehr deutlich bemerken, dafs ein solcher harter Körper eine in die Bauchhöhle gefallene Leibesfrucht sey, die sich früher weicher durchföhlte, nach und nach aber eine solche Härte angenommen hat, dafs ich nicht mehr zu irren glaube, wenn ich es jetzt als Steinfrucht betrachte, der eine *Conceptio extrauterina* zum Grunde liegt.

4.

Eigenthümliche periodische Milch-Suppression durch jeden Schreck, bei einer jungen Frau.

Mitgetheilt

*vom Dr. med. Bürger
in Berlin.*

Frau R., 29 Jahre alt, grofs und muskulös, seit dem 19ten Lebensjahre regelmäfsig menstruiert, hat in den 4 Jahren ihrer Ehe zwei Kinder geboren, und selbst genährt; das jüngste von 6 Monaten wird zur Zeit von ihr noch gesäugt. Vor 9 Jahren bekam Frau R. ein intermittirendes Fieber, das jedoch bald wieder verschwand, ohne Rückfälle zu machen. In ihren letzten Wochen zog sie sich durch das frühe Beziehen einer frisch angestrichenen Stube die Gicht zu, die ihr sehr zusetzte, jedoch den geeigneten Mitteln wich, um in diesen Tagen wiederzukehren. Man suchte meinen ärztlichen Rath nach, und bei dieser Gelegenheit erfuhr ich von der Kranken, dafs sie sowohl beim Nähren des ersten als jüngsten Kindes folgenden Zufall constant an sich beobachtet habe. Nach jedem Schreck schwellt die linke Brust (diese giebt nur Milch) plötzlich an, werde rothfleckig, hart, sie empfinde darin Stechen, es peinige sie ein Ziehen in allen Gliedern, besonders im Rücken zwischen den Schultern, es sei ihr ängstlich, sie zittere, könne sich nicht bewegen, und ein starker Frost zwinke sie, eiligst das Bett zu suchen. Nachdem dieser Frost etwa 2 Stunden gedauert,

mache er einer starken, trocknen Hitze mit Kopfschmerzen, heftigem Schlagen des Pulses, Platz, die an 6—8 Stunden anhalte und mit einem starken Schweiß und einem dunkeln, dicken, einen starken Bodensatz bildenden Urin ende. Werde das Kind gleich beim beginnenden Fieber an die geschwollene Brust gelegt, so bekomme es nur wenig Milch und zeige sich sehr unruhig darnach und nur, nachdem der Fieberparoxysmus gänzlich vorüber sey, und sie Watte mit *Pulv. rad. Liquirit.* bestreuet auf die Brust befestigt, fühle sie sich im Stande, ihr Säugungsgeschäft gehörig fortzusetzen. Dieses Fieber sei jetzt, wenn sie ihre Kinder genährt, ohne nur einzuzubleiben, nach jedem Schreck gekommen.

5.

Monatlicher Bericht

über

den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Bah
mitgetheilt

aus den Akten der Med. chirurg. Gesellschaft.

Mit der dazu gehörigen Witterungs - Tabelle.

Monat Mai.

Ueber die Witterung verweisen wir auf die beigefügte Tabelle.

**Es wurden geboren: 346 Knaben,
348 Mädchen.**

694 Kinder.

**Es starben: 139 männlichen,
142 weiblichen Geschlechts
und 275 Kinder unter 10 Jahren.**

556 Personen.

Mehr geboren 138.

Im Mai des vergangenen Jahres wurden

geboren: 446 Knaben.

481 Mädchen,

927 Kinder.

Es starben: 183 männlichen,

**162 weiblichen Geschlechts über,
und 398 Kinder unter 10 Jahren.**

743 Personen.

Mehr geboren 184.

**Im Verhältniß zum Mai vorigen Jahres, wurden im
Mai dieses Jahres 233 weniger geboren; und starben
weniger 187.**

Im Ganzen war in diesem Monat die Zahl der Kranken gering, die Mehrheit derselben litt an catarrhalisch-rheumatischen Krankheiten, die öfter einen entzündlichen Charakter annahmen, und zuweilen wiederholte Adérlässe erforderten. Wechselfieber, besonders mit Tertian-Typus waren noch immer häufig. Masern herrschten fort-dauernd, doch wie bisher mit gutartigem Verlauf, und nicht mehr so ausgebreitet wie im vergangenen Monat. Scharlach und Varicellen kamen nur selten vor, so wie Pocken, an denen nur Ein Kind stand.

Spezielle Krankheiten.

Krankheiten.	Erwach- sene.		Kinder.	
	Männer.	Frauen.	Knaben.	Mädchen.
An Schwäche, Alters wegen.	15	21	—	—
An Schwäche bald nach der Geburt.	—	—	10	4
An Entkräftung.	—	—	4	—
Unzeitig oder todt geboren . . .	—	—	15	20
Beim Zahnen.	—	—	6	4
Am Starrkrampf	1	—	—	—
Am Brustkrampf.	3	—	—	—
Unter Krämpfen.	—	2	33	10
An Skropheln u. Drüsenkrankheit . .	—	—	6	—
An Gelenkwassersucht	—	—	5	—
Am Wasserkopf.	—	—	2	—
Am Stick- oder Keuchbusten. . . .	—	—	4	—
An Pocken.	—	—	—	3
An Masern	—	—	1	2
An Röteln.	—	—	1	2
Am Scharlachfieber	—	—	1	2
An der häutigen Bräune (Croup) . .	—	—	2	2
An der Rose.	—	—	1	1
An Gehirn-Entzündung	5	2	3	2
An Lungen-Entzündung.	5	3	7	4
An Unterleibs-Entzündung	—	—	2	—
An Leber-Entzündung	1	—	—	—
An Darmentzündung.	—	—	—	1
An Hals-Entzündung (Bräune). . .	—	—	3	2
An Herz-Entzündung.	—	—	—	1
An Brustentzündung.	—	1	—	—
An Entzündungsfieber.	3	2	1	—
Am Nervenfieber.	11	7	2	3
Am Schleimfieber.	—	2	2	4
Am Foul- und Fleckfieber	1	—	—	—
An kalten und Wechselfieber. . . .	—	1	—	—
Am Kindbettfieber.	—	2	—	—
Am abzebr. od. schleichenden Fieber	16	18	26	26
An der Lungenschwindsucht	28	22	1	3
An der Halsschwindsucht.	3	1	—	—
An der Unterleibsschwindsucht. . .	3	—	—	1
An der Wassersucht	9	13	—	—
An der Brustwassersucht.	8	4	—	1
An der Herzbeutelwassersucht. . .	—	1	1	—
An Leberverhärtung	1	—	—	—
Am Brechdurchfall	—	—	—	1
Am Erbrechen	—	—	1	—
Am Blutsturz.	—	1	—	—
An Schlag und Stöckfluss.	23	21	7	8
An der Trunksucht	2	—	—	—
Im Kindheit	—	3	—	—
An organischen Fehlern	—	1	—	—
An organischen Fehlern des Unterleibs	2	—	—	—

Krankheiten,	Erwach- sene.		Kinder.		Summa Personen
	Männer	Frauen.	Knaben.	Mädchen.	
An organischen Fehlern des Herzens	—	1	—	—	1
An organischen Fehlern der Brust.	—	—	—	1	1
An Bruchschaden.	—	1	—	—	1
An Mutterkrebs	—	2	—	—	2
An Brand.	—	1	—	—	1
An Leibesverstopfung	1	—	—	—	1
An Milgenderweiterung.	—	—	—	1	1
An Magenerweichung.	—	—	1	1	2
An Magenverhärtung.	1	—	—	—	1
An nicht benannten Krankheiten	—	1	—	—	1
Durch Unglücksfälle	2	1	4	—	7
Summa	139	142	152	123	556

Die Bibliothek der prakt. Heilkunde, Mai 1835 enthält:

*C. Vogel's Versuch einer neuen Darstellung der prakti-
schen Heilmittellehre.*

Kurze literarische Anzeigen.

H. O. Lenz Schlangenkunde.

Almindeligt Hospital i Kiöbenhavn af J. Chr. Wendt.

Cholera. (Fortsetzung.)

203. *De Cholera-morbus per P. J. van Esfchen.*

204. *Allgemeen Rapport der Commissie van den azia-
tischen Braakloop.* 205. *Bydragen tot de Kennis en*

Behandling van den aziatischen Braakloop door Dr.

J. A. Arntzenius. 206. *Ontleed Natuur- en*

Ziektekundige Onderzoekeningen van de Cholera, door
H. J. Schouten. 207. *Brief over de wijze van*
ontstaan van de aziatische Braakloop, van Dr. J.
A. Arntzenius.

Akademische Schriften der Universität zu
Berlin.

C. Ph. G. Lintermann Diss. de Ichthyosi.

Litterarisches Intelligenzblatt.

No. II.

1835.

Bei Wilh. Gottl. Korn in Breslau ist erschienen zu haben:

Dr. Johann Wendt's praktische Materia medica Grundlage am Krankenbette und als Leitfaden zu demischen Vorlesungen. Zweite mit einigen Zusätzen vermehrte Auflage. 466 und XXVIII S. in gr. 8. Preis 2 Rthlr. 5 Sgr.

Sowohl der, von dem gesammten ärztlichen Publikum anerkannte, Werth der in so kurzer Frist vergriffen ersten Auflage dieses klassischen Werkes, als allein schon der Name des berühmten Herrn Verfassers, sichern dieser in sofern, als die in ihren Erscheinungen und Leistungen so bewegte ärztliche Zeit es erforderte, vermehrt und verbesserten zweiten Auflage ihre dankbare Anerkennung, und eine lobpreisende Anempfehlung wohl nirgends überflüssiger als hier. Nur so viel glauben wir in Erinnerung bringen zu müssen, daß kaum ein anderes Buch dieser Klasse, die so wichtige Dosenlehre umsichtiger und vollständiger angegeben, die sogenannten heroischen Mittel ausführlicher bearbeitet, und die Etheilung der Arzneimittel, von dem rein therapeutischen Standpunkte aufgefaßt, praktischer und brauchbarer gestellt enthält; und wie übrigens auch das Aeußere des Werkes durch deutlichen und größern Druck gewonnen ist.

Ermäßigter Preis bis Ende 1835.

Durch alle Buchhandlungen ist zu beziehen:

Scarpa, A., über die Pulsadergeschwülste. Aus dem Italienischen, mit Anmerkungen und Zusätzen von Ch. F. Harles. gr. 4. mit 10 Kupfertafeln in Folio.

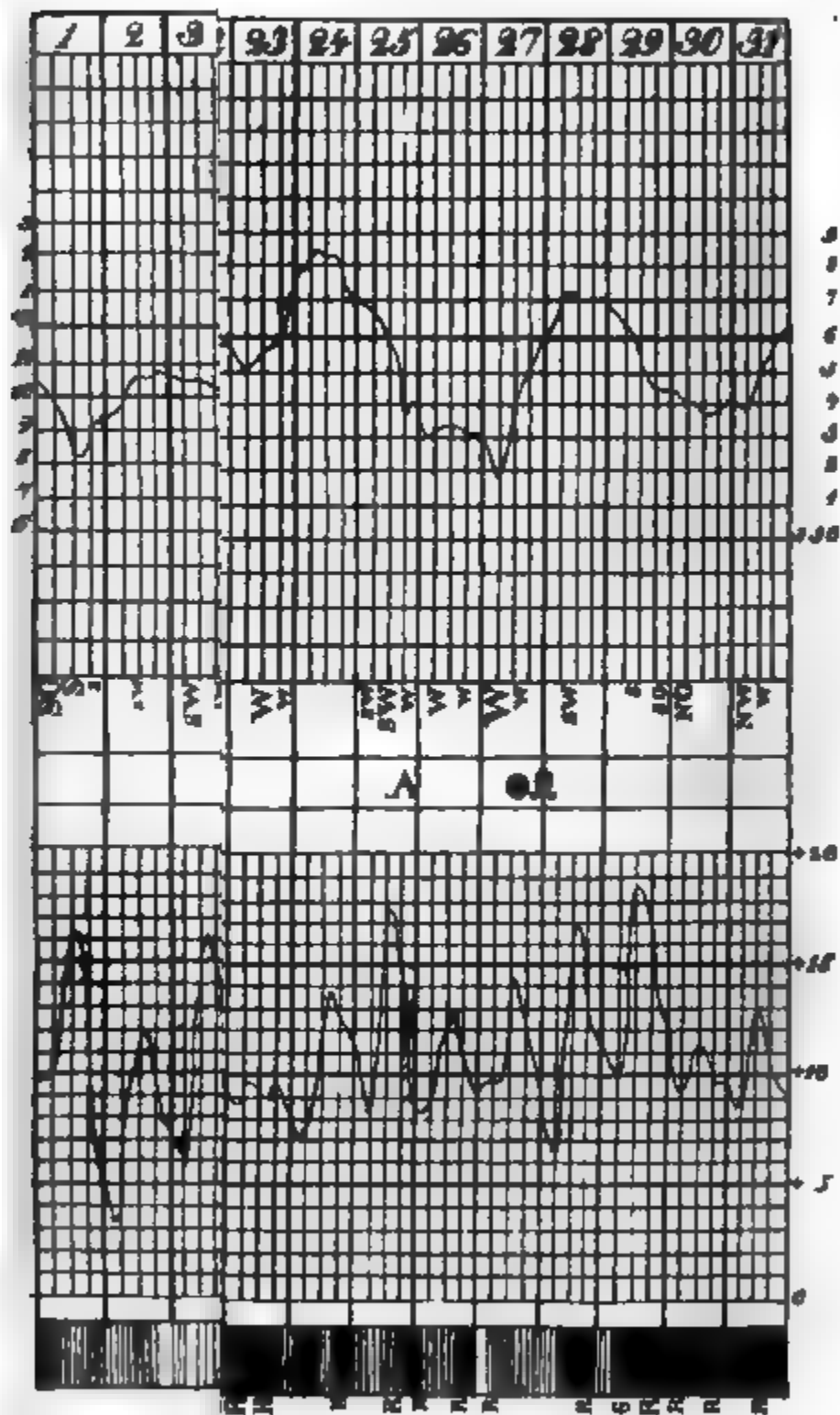
Velinpap. 13 Rthlr. 8 Gr. oder 20 Fl.

nun für 6 Rthlr. 16 Gr. oder 10 Fl.

Schreibpap. 10 Rthlr. oder 15 Fl.

nun für 5 Rthlr. oder 7 Fl. 30 Kr.

Orell, Füßli und Comp. in Zürich



Math signon Dec

J o u r n a l

der

practischen Heilkunde.

Herausgegeben

VON

C. W. H u f e l a n d,

Königl. Preuss. Staatsrath, Ritter des rothen Adler-Ordens erster Klasse, erstem Leibarzt, Prof. der Medicin an der Universität zu Berlin, Mitglied der Academie der Wissenschaften etc.

und

E. O s a n n,

ordentl. Professor der Medicin an der Universität und der Med. Chirurg. Academie für das Militair zu Berlin, Director des K. Poliklin. Instituts, Ritter des rothen Adler-Ordens dritter Klasse und Mitglied mehrerer gelehrten Gesellschaften.

*Grau, Freund, ist alle Theorie,
Doch grün des Lebens goldner Baum.
Göthe.*

VI. Stück. Junius.

B e r l i n.

Gedruckt und verlegt bei G. Reimer.

I. Praktische Beobachtungen.

V o n

Dr. Fleischmann sen.

K. ordentl. Professor der Anatomie und Physiologie
zu Erlangen.

1.

Glückliche Heilung einer Vitriol-Vergiftung.

In *Hufeland's Journ. d. pract. Heilk.* (Bd. VII. St. 2. S. 18) erzählt Hr. Dr. *Consbruch* die Geschichte einer Vergiftung durch Vitriolöl, nebst der Leichenöffnung, wo ein Bauernbursche von 20 Jahren aus Irrthum 60 Tropfen Vitriolöl statt Magentropfen eingenommen hatte, und am 7ten Tag trotz der zweckmäßigen Behandlung des gerufenen Arztes gestorben war. Ein merkwürdiges Gegenstück zu diesem unglücklichen Fall kann der auffallend glückliche Ausgang einer ähnlichen Vergiftung liefern, den ich, bald nachher, als mir *Consbruchs* Geschichte zu Gesicht gekommen war, zu beobachten Gelegenheit hatte.

Ein vollkommen gesundes Dienstmädchen von 22 Jahren, mußte an einen heißen See-



einen Sauerbrunnenkrug Nordhäu
setzt ihn hastig an den Mund,
nicht von der Herrschaft vielleicht
werden, einen schnellen Zug;
des verschluckten Vitriolöls hatt
Angabe des Mädchens und der na
rechnung zu Folge, weil die Krü
waren, nahe an 3 Quentchen k
spät bemerkte sie ihren Mißgrif
von den heftigsten Schmerzen gefü
so daß Niemand ihren Zustand
then konnte, wenn sie sich nic
deckt hätte. Das Mädchen befand
traurigsten Lage, Mund und Rachen,
soweit man hinabsehen konnte
die Zunge, der Gaumen, die
Zäpfchen sahen milchfarbig aus,
war roth und aufgetrieben, die
ten, der Puls war erhoben, schnell
hart; das Athmen ging ziemlich
Statten, die Sprache war nicht g
Die Schmerzen in den angegriff
und im Maßen besonders um sein

von Statten. Indessen ließen sich ihr doch gleich anfänglich zwei Tassen voll, und dann alle halbe Viertelstunden 2 — 3 Eßlöffel voll von einer Auflösung von 2 Loth reiner Potasche in 2 Maafs frischem Brunnenwasser beibringen, und die Wirkung dieses einzigen Mittels war entscheidend genug, ohne zu weiteren Rettungsmitteln greifen zu müssen. Die brennenden Schmerzen legten sich sichtbar. So oft eine neue Gabe von der Auflösung genommen wurde, sagte die Kranke immer, daß sie Kühlung spüre, und brauchte deshalb dieses Mittel gern, ob sie gleich bei jedem Schluck den Kopf mit beiden Händen halten und abwärts vorwärts drücken mußte, um das erschwerte Niederschlucken zu erleichtern. Speisen, selbst bloße Suppe, konnte sie nicht genießen, auch nahm sie bis zum zweiten Tag, ihre Potaschenauflösung ausgenommen, jedoch in längern Zwischenzeiten als anfänglich, keinen Tropfen anderes Getränke zu sich, dann aber zuweilen ein schleimiges Wasser. Nach Verlauf von 48 Stunden sonderte sich die Haut aller Theile des Mundes und des Rachens stückweise ab und konnte leicht entfernt werden. Viele Stücken, die sich nicht gut fassen ließen, wurden theils ausgespült, theils hinabgeschluckt. Nach dieser Häutung nahm die ganze Mund- und Rachenhöhle ein besseres Ansehen an, nur die Zunge schälte sich langsam. Am dritten und vierten Tag aber trennte sich auch die abgestorbene Haut der Zunge los, und da man nun wohl schliessen durfte, daß sich die zerstörte inwendige Haut des Schlundes und des Magens ebenfalls losgestoßen haben würde, so wurde der Kranken, die an Verstopfung litt, und um die abgestorbenen Häute fortzuschaffen, 3 Loth

... das sich nicht vorstellen ließ
sich mit einer neuen Membran,
durchschlucken ging immer leichter
von Statten. Die Heiterkeit des Ge-
sichts und zugleich mit ihr die
Kräfte. Binnen 21 Tagen war die
Gefahr glücklich vorübergegangen,
der Befind sich nachher ganz wo-
llte.

Wenn nun in der vom Dr. ()
zählten Geschichte 60 Tropfen
Stunde waren, den Tod zu bewei-
gen, gewiß merkwürdig und zu verwun-
dern, hier fast 3 Quentchen, und folglich
180 Tropfen nicht augenblicklich
früher oder später tödtlich wurden.

Dieser Beobachtung reiht sich
einige Jahre später gemachte an,
vom Hr. Dr. Behr in Casper's Woche
Nr. 28. ähnlich ist. Ein Mädchen
war über ein Gläschen Vitriol
was der Vater zu seinem Gesand-
ten und sich eben frisch vom Vater

seines Kindes, sprang hinzu und riß ihm das Gläschen aus der Hand, allein zu spät, denn es war vom Inhalte desselben bereits ein Theil verschluckt, der nach der nachherigen Untersuchung und Berechnung in ziemlich 40 Tropfen bestanden. In den ersten Augenblicken schrie das Mädchen heftig, wurde aber plötzlich still und sank ohnmächtig zusammen. Die Mutter raffte es auf, nahm es auf die Arme und lief mit demselben in der allergrößten Eile zu mir. Die Extremitäten des Kindes waren kalt, das Gesicht war blaß, die Augen geschlossen, und der ganze Körper bewegungslos, so daß jedes aufgehobene Glied wie todt in seine vorige Lage zurückfiel. Da ich nichts bei der Hand hatte und durch Verordnen und Zubereitung von Mitteln keine Zeit verlieren wollte, so nahm ich schnell aus der Küche eine Handvoll Holzasche, übergoss sie in einen Topf mit Wasser, rührte das Ganze mit der Hand tüchtig herum, ließ schnell einen Theil der Flüssigkeit durch Leinwand laufen und flößte nach und nach von dieser Lauge dem Kinde ein. Nach ohngefähr einer Viertelstunde schlug die Kleine die Augen auf und äußerte Schmerz im Munde, der so wie der Gaumen und die Zunge weißgraulich aussah. Körperwärme und Beweglichkeit kehrten ebenfalls wieder. Der Gebrauch dieser allmählig noch besser bereiteten Lauge wurde fortgesetzt, und in den Zwischenzeiten, um dem Durste des Kindes zu begegnen, Milch zum Getränke gereicht, wobei es sich immer mehr und mehr erholte. Nach einigen Tagen stieß sich allmählig die Oberhaut im Munde und Rachen ab, wurde theils ausgespuckt, theils verschluckt,

die Heilung schritt vor und war bald vollendet. Das Mädchen ist jetzt erwachsen und findet sich vollkommen wohl.

2.

Die Durchbohrung des Ileums durch Spulwürmer.

Die medicinische Zeitung des Auslands enthält in No. 62. des Jahrgangs 1833. die Beobachtung von Entleerung von Würmern aus verschiedenen Theilen des Körpers, und im Aprilheft des 1834sten Jahrgangs des *Hufeland'schen* Journals befindet sich die Beobachtung des Hr. Dr. *Siebenhaar*, über eine Durchbohrung der Gedärme durch Spulwürmer. Eine ähnliche Beobachtung hatte ich schon im Jahr 1806 zu machen Gelegenheit.

Ein Mädchen von 4 Jahren, bei dem keine Ursache hatte, Würmer im Darmkanal zu vermuthen, wurde 14 Tage lang. darauf mit den gewöhnlichen Wurm- und Abführungsmitteln, jedoch ohne den gehofften Erfolg behandelt, und diese Behandlungsweise daher wieder ausgesetzt *). Nach einigen Tagen trat

*) Daß die Spulwürmer zuweilen lange den antiseptischen, und Abführungsmitteln widerstehen, und abzugehen, habe ich mehrere Male gesehen, und aber jedesmal die Beobachtung gemacht, daß erst nach 10 — 14tägiger eigensinniger Fortbehandlung dieselben auf einen Klumpen zusammengelaufen, und eigentlich gerollt, mit einander auf einmal abgingen. Ein solches Knäuel bestand einmal aus 37, das andere Mal aus 23 Spulwürmern, die aber alle todt waren.

mir die Mutter dieses Kindes mit, daß es öfters über einen, jedoch nur kurzen und vorübergehenden, aber immer wiederkehrenden Schmerz gerade unter dem Nabel, mit der Aeußerung klagte, „es beißt.“ Dabei war das Kind auf, lief herum, spielte, aß und trank und war ganz fieberfrei. Der Unterleib aber blieb, wie er schon lange gewesen, fortwährend aufgetrieben und gespannt. Die vorhin bemerkte Klage an dem bestimmten Platz des Unterleibs dauerte fort, und endlich wurde an dieser Stelle ohngefähr eine Daumenspitze große Erhöhung sichtbar, welche immer weicher und weicher anzufühlen war und zuletzt eine ganz kleine Oeffnung bekam, aus der ein jauchiges Eiter floss, worauf die kleine Geschwulst zusammensank. Die Oeffnung dieses Abscesses war kaum eine halbe Erbse groß, und aus ihr kroch ein starker Spulwurm hervor. Dieses Geschwür widerstand allen Heilversuchen. Der Ausfluß einer dünnen, gelblichen, öfters mit weißlichen Streifen untermischten Flüssigkeit dauerte in Quantität fort, das Mädchen magerte ab und starb nach 3 Wochen ganz abgezehrt.

Bei der vorsichtigen Eröffnung und Untersuchung des Unterleibes fand sich Folgendes vor: Nicht sehr weit von seinem ohngefähren Anfangsstück entfernt, klebte die vordere Wand des Ileums, im Umfang eines 6 Kreuzerstücks, ziemlich fest, jedoch leicht und ohne Zerreißung trennbar, an der innern Fläche der vordern Bauchfellwand an. An der Anklebungsstelle erschienen die Bauchhaut und der äußere Ueberzug des Darms matt, etwas rauh, aufgelockert, weich und von ausgeschwitzter Lym-

breitende Eiterung übergegangen, und von innen nach außen sich geöffnet habe, und wodurch dann erst die Würmer gekrochen seyen. Allein dagegen spricht offenbar das Befinden des Kindes während des Lebens, der, nach dem Ausdruck desselben angegebene heftige Schmerz ausgenommen, gänzliche Mangel aller Kennzeichen einer Entzündung und das zirkelrunde Loch in den bemerkten Theilen. Das Ankleben des Darms an dieser Stelle, sind wohl mit Recht als Folgen des Reizes der Durchbohrung anzusehen, — und daß eine Durchbohrung des Darmkanals wirklich Statt finden könne, bestätigt ja auch der vom Dr. *Siebenhaar* angeführte Fall. Die Durchbohrung des Bauchfells mag durch das feste Anliegen des von Luft aufgetriebenen Darms an der innern Fläche desselben möglich gemacht worden seyn. Ob die sehnigte hintere Wand der Scheide des geraden Bauchmuskels schon vor Entstehung des Geschwüres, oder erst nachdem dieses sich zu bilden angefangen hat, von dem Wurm durchbohrt worden ist, getraue ich mir nicht geradezu zu entscheiden, besonders weil die Sehnenhäute viel mehr Festigkeit haben, als die Bauchhaut und die andern Darmhäute. Durch den Reiz der bis an diese Stelle gelangten Saugmündung des Wurms, könnte Entzündung und Eiterung bewirkt, und durch Auflockerung der Sehnenfasern die Durchbohrung derselben erleichtert, und erst nach Entstehung des Geschwürs bewerkstelliget worden seyn. Beachtet man aber die Stelle der Durchbohrung, welche sich gerade da befand, wo die hintere Wand der Scheide für den Rectus immer schwächer wird und verschwindet, was in unserem Falle obendrein etwas höher als

1, die vor 20 Jahren syphilitisch angesteckt, dafs durch äufsere Mittel behandelt wor-
var, heftige reissende bohrende Schmer-
n beiden Schienbeinen mit Geschwulst und
ren Geschwüren, welche sie schon 5 Jahre
durch die *Hufelandischen* Sublimatpillen
ommen geheilt wurden.

Diese Beobachtung erinnert mich an ähna-
welche ich früher selbst gemacht hatte,
ch gebe, was ich schon im Jahre 1806
er niedergeschrieben hatte.

Man hat angenommen und behauptet, durch
änge der Zeit, durch die beständige Thä-
t, durch das immerwährende Ineinander-
n, durch den ewigen Veränderungspro-
im Körper verliere der venerische Stoff
Ansteckungsfähigkeit, seine eigenthüm-
Natur, und sei daher nicht mehr das,
er ursprünglich gewesen; es bleibe blofs,
ihn veranlasst, eine Verstimmung, eine
ge zur entzündlichen Anneigung in den Re-
ctionsorganen zurück, und daher entstan-
lle nachfolgenden Zufälle. Allein die An-
e, dafs der venerische Stoff seine An-
ungsfähigkeit verliere, beruht bis jetzt
auf keiner bestimmten Erfahrung, denn
sind mit nachfolgenden venerischen Ue-
keine hinlänglichen Versuche an andern
estellt worden, welche für die Nichtanstek-
fähigkeit sprächen. Die Unveränderlich-
seiner eigenthümlichen Natur ist daher
bestritten, nicht aber als widerlegt anzu-
. Im Gegentheil spricht die Beobachtung
die Behandlung einer Menge krankhafter
einungen für die Unveränderlichkeit der
thümlichen Natur des Lustseuchegifts.
ische Hautausschläge, allgemein und ört-

14 Tage, 3 — 4 Wochen, ja mehrere Monate später ausbreche; daß die Zufälle nach einer unrichtigen Behandlung oft verschwinden, aber nach längerer oder kürzerer Zeit den ursprünglichen gleich wieder erscheinen; daß der vollkommene Ausbruch der Lustseuche durch eine zu leise Behandlung zwar aufgehalten werden könne, über kurz oder lang aber doch zum Vorschein komme; und daß die Flecken die von venerischer Ursache auf der Haut entstehen, öfters Jahrelang brauchen, bis sie sich in Geschwüre verwandeln.

Warum sollte aber auch der venerische Stoff in unserm Körper nicht verweilen können, ohne seine Natur zu verlieren? Können doch andere Ansteckungsstoffe lange ohne eine Veränderung zu erleiden, und ohne ihre Ansteckungsfähigkeit zu verlieren, sich im menschlichen Organismus aufhalten, wie z. B. das Wuthgift, der Krätzstoff, das Kuhpockengift. — Ich habe zwei Fälle zu beobachten Gelegenheit gehabt, wo das Wuthgift, ohne alle Aeufserung, 40 Tage lang im Körper war, und die Wuth dann erst, obngeachtet der sorgfältigsten Behandlung vom Anfange an gleich nach dem erfolgten Biss eines wüthigen Hundes ausbrach und mit dem Tode endigte. In dem einen Falle war bei zwei Menschen, die von demselben Hunde zuerst gebissen worden waren, die Wuth nach 5 — 7 Tagen ausgebrochen, in dem andern Fall blieb der zuerst gebissene während seines ganzen Lebens frei von allen und jeden Folgen dieses Giftes. Wie oft wird die Krätze durch rasch einwirkende Mittel auf kürzere und längere Zeit unterdrückt, und bricht ehe man sich versieht und ohne eine.

ische Gift seine eigenthümliche Natur lange behalten könne, wenn es gleich in unserm Organismus zuweilen längere Zeit ruht und löscht zu seyn scheint, was jetzt einige le, welche ich beobachtet habe, bestätigen gen.

1. Ein mit Chankern am Penis behafteter ger Mann wurde nur äußerlich mit Aetzstein handelt, und das Uebel verschwand: Nach r Wochen erschienen die Geschwüre aufse ue, wurden auf die frühere Art und Weise trieben, und so kehrten sie in verschiede- a Zwischenräumen dreiviertel Jahre lang wie- und wurden immer aufs Neue unterdrückt, ie allen und jeden Gebrauch innerlicher Mit- . Versäumte der Kranke, was öfters ge- ehen war, nach dem jedesmaligen Erschei- der Geschwüre, die baldige Anwendung Aetzsteins, so konnte man deutlich bemer- , wie die Berührung des eigenen Chanker- rs neue Geschwüre hervorbrachte. Dabef r es aber nicht geblieben, es entstanden llich an den Lippen und Mundwinkeln Chan- , und da zwei jüngere Geschwister dieses nnes öfters aus einem und dem nämlichen is mit ihm tranken, so brachen auch beß sen an den Lippen und über der Spitze der nge Chankergeschwüre aus. Von den Ael- n derowegen berathen, kam ich auf die Ur- he, ich behandelte alle drei äußerlich und erlich mit Merkur, den der älteste Sohn in iz ungewöhnlich starken Gaben vertragen te. Dieser hatte nämlich binnen 3 Wochen ne alle Spur von Salivation 63 Gran davon ss innerlich erhalten, und war, so wie seine iden Brüder in kurzer Zeit vollkommen her- stellt.

2. Zwei Bauernbursche wurden mir vom Landbader zur Behandlung zugeführt, welcher Aetzstein, wie er sich ausdrückte, zu bisher seine Schuldigkeit gethan habe, die Uebel aber demohngeachtet immer aufs Neue wieder zum Vorschein kämen, ob er gleich beide Bursche gutstehen könne, daß sie ordentlich lebten und sich keiner neuen Ansteckung aussetzten. Der Eine, welcher früher Chanker an der Vorhaut gehabt hatte, die Aetzstein unterdrückt worden waren, bekam am After mehrere bedeutende Condylomata, trug solche bereits $\frac{1}{2}$ Jahr lang. Der Andere an Chankern eben so behandelt, hatte an Eichel und Vorhaut viele warzenähnliche Auswüchse, und am Hodensack ein Paar 6 Kreuzerstück große Condylomata, welche beide 43 Wochen alt waren. Die Uebel beider wurde der Dorfaesculap fortwährend, theils mit Aetzstein, theils mit Höllenstein, theils mit gebrochnem Alaun behandelt, auch Kalkwasser verwendet. Hatten beide jungen Menschen sich gehörig reinlich gehalten, so waren die benachtheiligten Stellen frei geblieben; so wie aber die jauchende Feuchtigkeits gesunde Stellen berührte, so wurden diese, selbst nachdem das venerische Gift so lange schon im Körper verweilt hatte, angesteckt, und es entstanden an diesen Stellen Condylomata. Die äußerliche und innere Anwendung des Quecksilbers bewirkte, jedoch langsam die vollkommene und dauerhafte Heilung.

3. Eine junge, übrigens gesunde, Person litt seit $1\frac{1}{2}$ Jahre an einem immer wiederkehrenden halbseitigen Kopfweh und unregelmäßigen Gesichtsschmerz. Diese Schmerzen wurden, ohngeachtet aller und mehrfachen ärztlichen

mühungen, immer heftiger und dauerten zuletzt fast ununterbrochen 4 Wochen lang fort. In dieser Frau berathen, versuchte ich ebenfalls alles Mögliche, jedoch ohne den erwünschten Erfolg, und ich mußte mich bloß auf beruhigende Mittel beschränken, um nur einige Linderung zu bewirken. Schmerz lehrt beten. Ich bekennen, und, so erfuhr ich denn endlich im strengsten Vertrauen von meiner Leiden, daß sie einige Jahre früher von ihrem ersten Manne angesteckt worden sey, an dem sie samtheilen garstige Geschwüre bekommen habe, welche er ihr aber selbst durch Bestreichen mit einem steinharten Stängelchen, was sie sehr geschmerzt, vertrieben habe, auch daß sie zuweilen Goulardisches Wasser überlagern müssen. Dabei bemerkte sie zugleich, daß erst vor 4 Wochen eine Beule in ihrer rechten Weiche, die von großen Schmerzen begleitet gewesen war, aufgebrochen, aber seitdem wieder geheilt wäre.

Auf dieses Bekenntniß ergriff ich sogleich antisyphilitische Behandlung, und hatte die Freude, binnen kurzer Zeit die fürchterlichen Schmerzen zu bekämpfen, welche, was ich jetzt nachträglich bemerke, bis auf den heutigen Tag, nach 29 Jahren, nie wiedergekehrt sind.

4. Ein junger Mann, welcher vor 2 Jahren nach einem unreinen Beischlaf Chanker an der Eichel bekommen hatte, welche, da sie öfters wiederkehrten, immer wieder mit Hölstein vertrieben worden waren, klagte jetzt an Heiserkeit, trocknen Husten und stechendem Schmerz an einer kleinen Stelle gleich unter dem Kehlkopf. Die eingeschlagene antisyphilitische Behandlung blieb ohne Erfolg, Hei-

von diesem lästigen abwechselnden Uebel geplagt, gestand mir dieser Mann endlich auf mein dringendes Ersuchen ein, daß er ein Jahr vor Erscheinung desselben durch einen unrechtmäßigen Beischlaf an der Eichel und Vorhaut Chanker bekommen, welche ihm, auf seinen Wunsch, ein Chirurg mit blauem Vitriol schnell vertrieben habe. Durch den anhaltenden Gebrauch des versüßten Quecksilbers innerlich und des Sublimats äußerlich, verlor sich dieses Uebel bald und kehrte nie wieder.

4.

Einige Versuche über die schützende Kraft der Belladonna gegen das Scharlachfieber.

Bald nachdem im Jahre 1807 im 26sten Band des *Hufeland'schen Journals* der praktischen Heilkunde die Schutzkraft der Belladonna, nach *Samuel Hahnemann's* Theorie der Wirkung der Arzneimittel, bekannt geworden war, stellte ich während einer Scharlachepidemie 52 Versuche mit der Wolfskirsche an, welche ich den vielen seit jener Zeit angestellten ähnlichen Versuchen und Beobachtungen anreihen will. Die Zahl meiner Beobachtungen ist zwar gering, aber sie vermehrt doch die Zahl der von andern praktischen Aerzten gemachten Erfahrungen, und trägt vielleicht zu einen, die Schutzkraft der Belladonna gegen das Scharlachfieber bestätigenden oder verneinenden Resultat bey.

Binnen zwei Tagen verordnete ich 52 Kindern von $\frac{1}{2}$ Jahre bis zu 14 Jahren hinauf, und zwar nur in solchen Familien, wo ich mich auf Gewissenhaftigkeit, Ordnung und Vorsicht vorzüglich verlassen konnte, die Belladonna im Extract zu zwei Gran auf eine Unze destillirtes Wasser. Von dieser Mischung ließ ich jedem Individuum eben so viele Tropfen als es Jahre alt war, täglich des Morgens und Abends geben, und habe diese Gabe sehr vermehrt. Der Gebrauch dieses Mittels war bei den Meisten 5 Wochen, bei einigen längere bei andern kürzere Zeit fortgesetzt. Angesetzt aber ist die Belladonna bei allen Individuen worden, während die Epidemie noch 5 Wochen lang fortgedauert hatte.

Diese angestellten Versuche haben folgende Bemerkungswerthe geliefert:

1) Von der Ansteckung frei geblieben sind die bemerkten 52 Individuen bis auf 4.

2) In drei Familien, wo die übrigen Kinder in dem Augenblick erst, wo bei einem Geschwister der Scharlach sich zeigte, die Belladonna zu gebrauchen, und mit dem Erkrankten während des ganzen Verlaufs des Anschlags in beständiger und inniger Berührung waren, sind jene von der Krankheit nicht befallen worden.

3) Bei vielen Kindern bemerkte ich einige, bald mehrere Tage nach dem angegebenen Gebrauch der Belladonna unruhige Nächte, leichte Halsentzündung, Schwämmchen ähnliche Bläschen auf der Zunge und im Mund, leicht angelaufene Halsdrüsen, starkes Speicheln, abwechselnde Kälte und Hitze, u.

mehrten Durst, Mattigkeit, trübe thränende Augen, erweiterte Pupille, Phantasien, Kopfweg, Erbrechen, rauhen Husten, Heiserkeit. Diese Erscheinungen sind von 23 Kindern gesammelt, und fanden sich nicht alle zugleich an einem und demselben vor.

4) Ein 6jähriges Mädchen wurde 10 Tage nach dem Anfang des Gebrauchs der Belladonna von Fieber, Halsweh, Unruhe und Delirien im Schlafe befallen. Tags darauf war, mit Ausnahme des Gesichts, der ganze Körper allgemein geröthet und mit kleinen, Friesel ähnlichen Bläschen besät, welche Erscheinung jedoch, eine ein Paar Tage andauernde Müdigkeit abgerechnet, über Nacht ganz verschwunden war.

5) Ein 4jähriger Knabe, welcher bereits 3 Wochen lang die Belladonna erhalten hatte, wurde am 5ten März auf einmal sehr unaufgelegt und unruhig, am 6ten war alles vorüber; am 9ten März besetzte sich, bei übrigens vollkommener Gesundheit und Munterkeit, der ganze Körper, das Gesicht ausgenommen, mit einer lebhaften fleckigen Röthe; diese stand, bei vollkommenen Wohlbefinden und Munterkeit bis zum 11ten März. Am 12ten März nahm diese Röthe so schnell ab, daß am 13ten desselben Monats nichts mehr davon zu sehen war. Die Oberhaut erlitt keine nachfolgende Veränderung, und selbst drei Tage nachher der rauhen Morgenluft ausgesetzt, erfolgte weder Hautgeschwulst noch sonst ein Uebelbefinden.

6) Bei einem starken, gesunden Knaben von anderthalb Jahren, traten 6 Tage nach dem angefangenen Gebrauch der Belladonna erschwer-

4) Dafs sie bei vielen Individuen keine in die Sinne fallenden krankhaften Erscheinungen hervorbringe.

5) Dafs die Anwendung dieses Schutzmittels aber bei andern, ein dem Scharlach ähnliches Erkranken erzeuge, welches jedoch sehr schnell wieder verschwindet.

6) Dafs dieses Mittel bei manchen Kindern die Reizfähigkeit für den Ansteckungsstoff zwar verringern, aber nicht ganz aufzuheben vermöge.

7) Dafs, wenn auch bei der Anwendung der Belladonna diese Ausschlagsform ausbricht, der Verlauf derselben sehr gelinde sey.

8) Dafs bei denjenigen Individuen, bei welchen sich mehrere Tage nach dem Gebrauche der Belladonna krankhafte Erscheinungen einfinden, welche mit den ersten Symptomen des Scharlachs Aehnlichkeit haben, und bei denjenigen, deren Haut sich sogar röthet, die Receptionsfähigkeit für diesen Ansteckungsstoff erloschen und der Fortgebrauch der Wolskirache überflüssig sey.

5.

Geräusch im Ohr, veranlaßt durch einen fremden Körper in der Eustachischen Röhre.

Hr. Josenhanns, Wundarzt in Gerlingen, erzählt, dafs eine 72jährige Frau seit einigen Jahren an einer Verhärtung der linken Backe

biesige Anatomie. Bei dem Namen des Verstorbenen erinnerte ich mich gleich des früher mir geklagten Zufalles. Ich fragte nach und erfuhr, daß dieser Mensch fortwährend über die bemerkten Beschwerden geklagt hatte. Dies bewog mich, die Rachenhöhle und den obern Theil der Schlundkopfhöhle einer besondern Untersuchung zu unterwerfen. Ich fand einen ohngefähr eine Linie langen fremden, sehr dünnen Körper aus der Mund-Mündung der linken Eustachischen Röhre herausstehen. Durch die vorsichtige Eröffnung des knorplichen Theils der Tuba verfolgte ich diesen Körper bis an den knöchernen Theil derselben, in welchen hinein er sich noch erstreckte. Bei der Herausnahme und Untersuchung dieses Körpers fand es sich, daß dieser fremdartige Theil nichts anders war, als eine zwar ziemlich weiche, jedoch ganz gut und deutlich erhaltene Gerstengranne. (*Arista*).

Der Obstkern in *Josenhanss* Fall, und diese Granne sind wohl auf ähnliche Weise in die bemerkten Gänge gekommen. Beide während des Kauens. Gegen die Reife der Getreidearten hin haben nämlich viele Menschen, und namentlich die aus den niederen Klassen, die Gewohnheit, daß sie Aehren abreißen, und aus diesen mit dem Munde ein Korn, oder mehrere herausnehmen und kauen. Auf eine solche Weise muß nun dieser Mann zufällig eine Granne mit in die Rachenhöhle gebracht haben, welche sich dann eben so von ohngefähr in die Eustachische Röhre eingesteckt und in dieser durch die Luft und durch die Bewegungen der Theile beim Schlucken bis in ih-

befindet sich unter den vom Prof. Dr. *Lichtenstadt* mitgetheilten praktischen Notizen ein Beispiel, daß man mit einer sehr geringen Menge von Lungensubstanz noch umhergehen kann. Zu dieser schon bekannten Wahrheit geben folgende Wahrnehmungen ebenfalls Belege.

a) Ein 40 Jahre alter preussischer Oberjäger, ein großer, muskulöser, breitschulteriger Mann, welcher seit langen Jahren täglich viel Bier und Brantwein zu sich genommen, auch viel Taback geraucht, und diese Lebensweise bis ans Ende seiner Tage fortgesetzt hatte, hustete mehrere Jahre lang bald mehr, bald weniger Eiter aus, blieb aber übrigens dabei so gesund, daß ihm Essen und Trinken schmeckte, daß er seinen Dienst ungehindert versehen, vor der Fronte beim Exerciren ohne alle Beschwerden mit einer Bruststimme commandiren und beim Bierkrug wacker singen konnte. Nachdem eine geraume Zeit vor seinem Tode der Eiterauswurf immer weniger geworden, und endlich nur ein trockener Husten übrig geblieben war, starb er plötzlich am Blutschlag. Die Section ergab ein starkes Blutextravasat im rechten Seitenventrikel des Gehirns. Die linke Brusthöhle war leer, und nur um die großen Blutgefäße und Luftröhrenäste herum befand sich noch etwas hepatisirte Lungensubstanz. Die rechte Lunge war ungewöhnlich groß, sehr ausgedehnt, und zeigte nur hie und da einige Erbsengroße Tuberkeln. Der linke Lungenarterienast war mehr als um die Hälfte seines gewöhnlichen Durchmessers zusammengeschrumpft und enthielt einen starken und sehr festen Blutpfropf. Die beiden linken Lun-

die Wasseransammlung in der Brusthöhle zeigte, welche sich auch bei Eröffnung dieser rechtfertigte. Der rechte Theil der Brusthöhle enthielt im Brustfellsacke fast ein Seidel Wasser und eine bis zum Zerplatzen der Lungenbläschen von Luft außerordentlich aufgetriebene große Lunge. Diese zeigte in ihrem Parenchym gar nichts Widernatürliches, nur ihre Oberfläche war hie und da rosenroth gefärbt, und sie selbst mit Blut überfüllt. Ihr Arterienast war um das Doppelte zu weit, und ihre beiden Venen hatten ebenfalls einen ungewöhnlich weiten Durchmesser. Eben so war auch ihr Bronchus sehr weit, und das Haargefäßssystem seiner innern Oberfläche sah wie injicirt aus. Die linke Brusthöhle enthielt eine ringsum mit der verdickten Rippenpleura so stark verwachsene Lunge, daß beide nirgends von einander getrennt werden konnten. Diese ganze Lunge war in einen großen schlaffen Sack verwandelt, dessen äußere Umgebung von dünner Lungensubstanz und von der mit dieser verwachsenen Pleura gebildet war. Ein Paar Eßlöffel voll eines ganz dünnen Eiters ausgenommen, fand sich dieser ganze große Sack leer, seine innere Oberfläche war rau, uneben, hart anzufühlen und von Farbe schmutzig röthlich-weißlich. Die Arterien und Venen dieser Lunge erschienen klein und gegen ihren Lungensack hin eingegangen, so daß diese Gefäße vom Herzen aus aufgeblasen gegen den Sack hin eine förmliche Verschießung zeigten. Der linke Bronchus hatte bis an seinen Lungensack hin die gewöhnliche Weite, seine Aeste waren aber mit der Wandung des Sackes so verwachsen, daß durch ihn in diese

und noch immer weniger, so daß der Kranke schon am 9ten Tage das Bett verlassen und am 13ten Tage ohne alle Beschwerden beim Athemholen ausgehen konnte. Selbst der Tabacksrauch im Wirthshause beschwerte ihn nicht. Von jener Zeit an wird Z. alle Jahre 1—2 Mal von den bemerkten Zufällen, und zwar einmal wie das andere Mal, ohne allen Unterschied in Hinsicht auf die Symptome und die Zeit befallen, und ist jetzt so daran gewöhnt, daß er dieses Uebel geduldig erträgt und abwartet, die ärztliche Hülfe gar nicht mehr anruft, und jedesmal nach der gänzlichen Entleerung des Eiters sich wieder vollkommen wohl befindet. Dieser Mann muß einen bedeutenden Eitersack in der einen Lunge haben, der sich von Zeit zu Zeit anfüllt, die Beschwerden hervorbringt, und sich dann entleert. Dabei muß aber die andere Lunge vollkommen gesund seyn.

Diese Beispiele beweisen wohl zur Genüge, daß das Leben bei verminderter Lungensubstanz lange und ziemlich gut fortbestehen, ja daß der Mensch, auch selbst beim Vorhandenseyn nur einer einzigen Lunge, noch längere Zeit herumgehen und seinem Berufe leben kann. Sie zeigen, daß die Lungen ebenso, wie fast alle andre Organe, Desorganisationen, und selbst bedeutenden Substanzverlust, besonders, wenn dieser nicht schnell, sondern allmählig entsteht, eine geraume Zeit lang erleiden können, ohne daß dadurch das Leben sogleich gefährdet wird. Beide Fälle a. und b. scheinen mir auch deshalb besonders bemerkenswerth zu seyn, weil die Lungenarterien und Venen der erkrankten und zerstörten Lungen kleiner als gewöhnlich waren, und mit

Auch der Verschließung der Lungengefäße der kranken Lunge ist Aufmerksamkeit zu schenken, und zwar um so mehr, als bei den drei angeführten Individuen mit dem öftern und copiösen Eiterauswurf nie auch nur die geringste Spur von Blut zum Vorschein gekommen ist. Die Blutgefäßverzweigungen scheinen sich mit der allmählichen Degeneration nach und nach durch Blutpfropfe zu verstopfen und dann zu schließen.

vorzugsweise aber kamen Hautwassersuchten, Bräunen, Lungenaffectionen und Rheumatismen zur ärztlichen Behandlung; die vorherrschende Fiebergattung aber blieb die des Synochus. So bewies denn dieses Jahr, so wie auch das vorhergehende, die Richtigkeit der von Kopp aufgestellten Meinung *), daß in unsern gemäßigtem Klima, gegen die gewöhnliche Meinung, nasse Jahre der Gesundheit weniger nachtheilig sind, als anhaltend trockne, und daß daher die Meinung des *Hippocrates*, daß trockne Witterung gesünder als nasse sey **), für unsern Himmelsstrich sehr zu beschränken ist.

Im Monat September fand sich indessen hier und in der Umgegend eine Krankheit ein, die auch sporadisch hier nicht häufig gesehen

*) Kopp Jahrbücher d. Staatsarzneik. 1817. p. 320. X. B. und dessen medizinische Topographie der Stadt Hanau 1807. „Bei anhaltenden trocknen Wetter steigt „hier in Hanau gewöhnlich die Zahl der Kranken, „und bei lange anhaltend dauernden Regen vermindert sie sich, auch hat der feuchte Monat November „in unserer Stadt, nach einem vieljährigen Durchschnitt, die geringste Sterblichkeit. — Ich erkläre „mir diese Erscheinung dadurch, daß bei Trockenheit der Atmosphäre, bei hohem Barometerstand das „Wasser auf der Erde in den Flüssen, Kanälen, „Gräben, Sümpfen etc., mehr in (der menschlichen „Natur feindselige) Dunst und Gasarten verändert „wird, als dies beim Regen und tiefen Barometerstande geschieht. Während der Dauer des letzten „Wetters werden zudem noch langsam fließende Wasser in schnellere Ableitung, und stehende durch „Schwellen und Fallen in Bewegung gesetzt, mithin „auch Fäulniß, Zersetzung und Auflösung des Wassers, vegetabilischer Sumpfprodukte nicht befördert etc.“

**) *Hippocrat. Aphorism. Sect. III. §. 3. ex anni vero constitutionibus in universum quidem, siccitates pluviosae sunt salubriores et minus lethales.*

Harlefs ²⁴⁾, *Quand* ²⁵⁾, beschreiben. Solche Epidemieen entstehen oft schnell und endigen sich nach kurzer Dauer; in andern Fällen aber halten sie mehrere Jahre an einem Orte an, wie z. B. in Lyon, wo die Krankheit 1758 zum erstenmale beobachtet wurde, aber daselbst mehrere Jahre anhielt, und erst im Jahre 1761 abzunehmen anfang; nach welcher Zeit man sie aber noch immer sporadisch bemerkte ²⁶⁾. Gewöhnlich herrscht die Epidemie allein, doch verbindet sie sich auch mit andern Seuchen. So beobachtete sie *Harlefs* in Verbindung mit Scharlach, und *Schäfer* mit Masern. Sie verbreitet sich, wenn sie epidemisch herrscht, in einer bestimmten Richtung; sie kam zu uns von Norden und erstreckte sich von hier weiter in südlicher Richtung; nach *Quand's* Beobachtung kam die Krankheit aus Pohlen nach Schlesien und nach Nietzky in der Lausitz, und schien damals nicht sowohl epidemisch, als contagiös zu seyn. —

Die Krankheit selbst besteht in einer entzündlichen Anschwellung der Ohrdrüsen, so wie der Kinnladen und Unterzungendrüsen jedoch meistens nur der erstern und selten der genannten Drüsen insgesamt. Schwellen die Ohrdrüsen allein an, so wird der obere Theil des Gesichts oft auffallend dick, befällt aber die Geschwulst auch die Speicheldrüsen der Kinnlade und der Zunge, so umgiebt die Geschwulst den Hals, der oft so dick, wie der Kopf selbst wird, wie eine Binde, wo dann nicht selten eine Gefahr der Erstickung eintritt und oft mehrere Tage an-

¹⁾ *Hufeland Journal* XII. Bd.

²⁾ *Ebendas.* V. Bd.

³⁾ *Hamilton l. c.*

sicht das Ansehen eines Hamsterkopfes, dessen Backen angefüllt sind. In weniger schwierigen Fällen wird die Farbe der Haut wenig oder gar nicht verändert; bei einem bedeutendern Grade des Uebels aber, röthet sie sich und wird rothlaufartig entzündet.

Nur in seltnern Fällen habe ich bei dieser Krankheit vorlaufende Zeichen derselben bemerkt; sie bestanden gewöhnlich in verlornem Eßlust, Ekel, einem faden Geschmacke und Trockenheit im Munde, Mattigkeit, Gliederschmerzen, Angst, Unruhe, Kopfweh und Schlaflosigkeit. Meistens entstand aber die Drüsen- geschwulst plötzlich und ohne solche Zufälle, nachdem der Kranke gewöhnlich über ein flüchtiges Stechen in der Ohrdrüse geklagt hatte, und erst nachher fanden sich die örtlichen und allgemeinen Krankheitssymptome, verändertes Gemeingefühl und fieberhafte Zufälle ein. Das Fieber selbst war bei unserer Epidemie, gewöhnlich ein gelindes Reizfieber, welches aber nach der körperlichen Constitution, sich bald mehr zum entzündlichen, bald zum nervösen Charakter hinneigte, und zuweilen einen sehr bedeutenden Grad von Stärke erreichte. Entstand das Fieber früher als die Geschwulst, so mäßigte es sich, oder ließ ganz nach, wenn die Geschwulst sich vollkommen gebildet hatte; bei empfindlichen Naturen aber wurde es durch den Reiz des Schmerzes und der Beschwerden fortwährend unterhalten. Wenn aber das Fieber sich später einstellte, da die Geschwulst schon entstanden war; so dauerte es auch so lange, als dieselbe, wuchs mit der Zunahme der Geschwulst, und entschied sich dann kritisch durch Harn, Schweiß oder Nasenbluten.

Kranke sich nicht schonte und Erkältung aussetzte, sehr leicht in Scirrhen, und am Ende in Krebs übergingen.

Alle Einflüsse, welche zu catarrhalischen Zündungen geneigt machen, bringen ohn-
dilig auch die Anlage zu dieser Krankheit
vor. Dem Alter nach scheint besonders das
des - und Jünglingsalter dazu geneigt zu
seyn, wenn die Krankheit bloß sporadisch
kommt; Epidemien aber verschonen kei-
nen; wiewohl indessen Erwachsene und äl-

Personen dennoch weniger daran gelitten
haben; dagegen macht das Geschlecht einen
Unterschied, denn Weiber werden seltner von
dieser Krankheit befallen, erkranken aber auch
vielleicht viel heftiger, als Mannspersonen, und die
Krankheit wird bei ihnen leicht bösartig; *Hinze*
hauptet, daß gegen zehn Mannspersonen nur
eine Frauensperson erkrankte. Vorzüglich ge-
fährdet sind Kinder, dann junge Mannspersonen
funfzehn bis dreißig Jahren; ältere Perso-
nen scheinen nur durch Ansteckung von dieser
Krankheit befallen zu werden, wenn in ihren
Familien viele Kranke der Art vorkamen und
sie sich viel mit deren Wartung beschäftigten.
Miltons Behauptung aber, daß diese Krank-

heit bei dem weiblichen Geschlechte nach dem
vierten Lebensjahre gar nicht mehr vorkomme,
ist durchaus unwahr; vielmehr erkranken er-
wachsene Frauenspersonen, wie eben bemerkt,
vielleicht heftiger, und in einer Epidemie in West-
falen waren die an dieser Krankheit verstor-
benen, bloß Weiber, bei welchen, in einem
Falle die Krankheit beide Ovarien, in einem
andern aber den Uterus ergriffen hatte; dage-
gen scheint die Beobachtung von *Hinze* rich-

Frühjahr und der Herbst der Entstehung dieser Epidemie besonders günstig zu seyn. Die Epidemie, welche *Hinze* zu Waldenburg in Schlesien beobachtete, fing im Julius an, erreichte im Herbste und Winter ihre Höhe, und nahm erst in den folgenden Monaten wieder ab. *Hamilton* beobachtete die Krankheit besonders epidemisch im Frühjahre 1761, der sehr naß und kalt war; am häufigsten herrschte sie damals unter den Soldaten, welche sehr früh im Jahre in freier Luft und in einer feuchten niedrigen Gegend täglich exerciren mußten. Bei uns entstand die Epidemie im September, war im November und December am stärksten, und verlor sich mit dem Februar. Auch endemisch beobachtete man diese Krankheit, wie in *Belle-Isle en Mer.* ¹⁾, in England ²⁾, in Waldenburg nach *Hinze*.

Dafs bei dieser Epidemie sich ein eigenes Miasma entwickle, scheint mir unwidersprechlich, obgleich *Hamilton* solches leugnet, und *Wichmann* in seiner Diagnostik sich über die Ansteckbarkeit des Uebels zweifelhaft ausspricht. Denn ob ich gleich viele Fälle kenne, wo nur einzelne Glieder einer Familie, und zwar nur die jüngern von dieser Krankheit befallen wurden, ohne dafs eine Ansteckung bei den übrigen erfolgte; so habe ich es doch auch sehr häufig gesehen, dafs in andern Familien sämtliche Glieder derselben daran erkrankten, und zwar gewöhnlich im aufsteigenden Alter; zuerst erkrankte das jüngste Kind, und dann wurden die ältern, immer in Zwischenräumen von vier bis sechs Tagen, ergriffen, bis alle

¹⁾ *Rochard* im *Journal de Medecine*. Tom. VII.

²⁾ *Fiske* allgem. mediz. Geographie. II. B. p. 276.

Im Allgemeinen war der Verlauf der hiesigen Epidemie äußerst gutartig, und der größere Theil der Kranken hat keine ärztliche Hülfe gesucht; besonders war dieses im Anfang der Krankheit der Fall, wo die damit befallenen Kindern mit ihren geschwollenen Backen die Schulen besuchten und auf den Straßen spielten. Als aber bei der Zunahme der Krankheit auch Erwachsene von derselben ergriffen wurden, so erheischte auch die verstärkte Krankheit eine ärztliche Behandlung, da das Fieber ein wahres Entzündungsfieber wurde; in seltnern Fällen und bloß bei dazu geeigneten Constitutionen, habe ich auch das Fieber von nervösen Charakter gefunden. Die erstere Gattung von Fieber mag aber bei dieser Krankheit im Allgemeinen die vorherrschende seyn, denn der Heilungsweg, den die mehrsten Schriftsteller vorschlagen, ist der reizmindernde. So sind *Joseph Frank* ¹⁾ und *Jahn* ²⁾ der Meinung, daß diese Krankheit den Charakter der Synocha im geringern Grade habe, *Hamilton* ³⁾ und *Hecker* ⁴⁾ aber legen ihr im Allgemeinen den Charakter des Typhus bey; *Peter Frank* aber will einen gastrischen Charakter des Fiebers bemerkt haben. ⁵⁾

So gutartig aber auch die Krankheit in der Mehrzahl der Fälle verlief, so gefährdend wurde dagegen dieselbe, wenn sich das Miasma

¹⁾ Grundriß der Pathologie nach Gesetzen der Erregungstheorie.

²⁾ Neues System der Kinderkrankheiten nach Brown'schen Grundsätzen.

³⁾ l. c.

⁴⁾ Kunst, die Krankheiten des Menschen zu heilen.

⁵⁾ *Epitome. Tom. II. §. 174.*

nicht bald auf die Speicheldrüsen ablagern oder von diesen sich wieder hinwegziehen auf andere Theile warf; auch machte gefährliche Recidive, wenn der Kranke sonst leicht und regelmässig verlaufender Krankheit, sich der rauhen Witterung zu bald aussetzte.

In den erstern dieser Fälle entstand aber, mit dem durch die Constitution des Kranken begründeten Charakter, mit einer Affection des Harnblasenhalses, oder des Rückenmarkes. Mehrmals habe ich daher heftige Strangurie bei Knaben mit Geschwulst der Hoden, bei Kindern weiblichen Geschlechts mit Entzündung und Geschwulst der Schamlefzen, in einem Falle aber heftige Schmerzen im Rückgrathe, mit heftigen Zuckungen, wahrgenommen. In solchen Fällen verzögerte sich die Entscheidung der Krankheit bis gegen den vierzehnten Tag, und der Abbruch des Fiebers trat mit dem Erscheinen eines allgemeinen Schweißes und einem reichlichen Harnfluß ein. Diese Anomalie der Krankheit gleicht der eines Blatterfiebers oder eines Ausschlags; ist aber in sofern davon verschieden, daß die Blattermaterie sich nirgend ablagert; da bei diesem Falle das Miasma ein anderes, als das gewöhnliche Organ der Ohrspeicheldrüsen ablagert. Ich habe aber diese Anomalie nur bei Kranken in den Kindern gesehen, deren Drüsensystem sonst gesund und nicht zu scrophulösen Leiden disponirt war. In diesen Fällen kam aber die Strangurie, ob sie gleich nie ganz verschwand, doch mehr Anfallsweise, während welcher die Schmerzen und Unruhe der kleinen Kranken aufhörte.

ste stieg, bis mit dem Ende des Anfalls der Blasenkrampf nachlief und der Harn reichlich abfloß.

Häufiger vorkommend, als diese primitive Ablagerung der Krankheitsmaterie auf andere Theile, als die Parotis etc., war die Versetzung derselben von den Maxillardrüsen auf andere Theile. Diese Neigung zu Metastasen ist dieser Krankheit ganz besonders eigen, und sie hat in dieser Hinsicht viel Aehnlichkeit mit dem Miasma des Scharlachs.

Die Versetzung der Krankheitsmaterie von den Ohrdrüsen auf andere entferntere Theile, beobachtete man dann besonders häufig, wenn nur eine Ohrdrüse anschwell, das Fieber sich aber nach der Entstehung der Geschwulst nicht mäßigte, sondern sich eher noch verstärkte. Doch entstand diese Versetzung auch von andern äußern Ursachen, als von Diätfehlern oder wenn sich die Kranken nicht warm genug hielten, sondern sich der freien und kalten Luft aussetzten. Besonders aber gab im Anfange der Epidemie, ehe man die Krankheit genau kannte, der Gebrauch der camphorirten Kräuterkissen, das Einreiben der flüchtigen Salbe und des Opodeldocs, und anderer zertheilenden Mittel, die häufig von den Kranken, ohne Beirath eines Arztes angewendet wurden, zu diesen Versetzungen Anlaß. Nicht selten ereignete sich aber auch eine solche Versetzung, ohne daß man eine Ursache auffinden konnte, am fünften, siebenten oder neunten Tag, wo die Geschwulst auf einmal, und ohne daß eine Crisis eingetreten wäre, oder daß die geschwollenen Theile, wie dieses häufig geschah, sehr ausgedunstet hätten, plötzlich verschwand. Dann

zwar die Hodengeschwulst wieder, aber es entstanden dafür fürchterliche Rasereien, und am dritten Tage erfolgte unter den heftigsten Convulsionen der Tod.

Ein starker vierzigjähriger Mann bekam die Krankheit, nachdem er einige Tage vorher, wegen einer andern Ursache zur Ader gelassen hatte. Den zweiten Tag, nachdem die Parotis angefangen hatte aufzuschwellen, mußte er in einem Wagen verreisen. Den Tag darauf hatte sich die Geschwulst der Speicheldrüsen, nebst dem Fieber und der Entzündung vermehrt, und der eine Hode fing an aufzuschwellen.

Den fünften Tag der Krankheit waren beide Hoden, jedoch der rechte mehr, als der linke, geschwollen, und die Geschwulst der Speicheldrüsen fing an abzunehmen. Den sechsten Tag minderte sich die Geschwulst der Hoden, und der Kranke fing an unruhig zu werden und zu rasen. Man legte Blasenpflaster und gab diaphoretische Mittel, worauf sich die Hodengeschwulst wieder vermehrte. Die Rasereien und das Fieber verloren sich darauf wieder, und der Fall endigte glücklich. Aber der rechte Hoden, welcher zuerst und zweimal so stark angeschwollen war, fing, nach geendigter Krankheit, an zu welken, und verschwand endlich gänzlich, so daß an seiner Stelle bloß ein leerer Sack zu fühlen war. Dieser leere Sack blieb jedoch sehr empfindlich und schmerzte heftig, wenn er gedrückt wurde. Der Saamenstrang hatte sich sehr verkürzt und fühlte sich hart an, blieb aber auch sehr empfindlich.

Wie bei dem männlichen Geschlecht Krankheitsmaterie eine besondere Neigung sich auf die Hoden zu versetzen, so sie sich bei Weibern auf die Eierstöcke die Brüste. *Hamilton* beobachtete zwar eine Versetzung auf die Brüste, sondern auf die Geburtstheile, und glaubt, daß in dieser Krankheit besonders die Eierstöcke und daß durch dieses ursprüngliche Leiden die andern consecutiven Zufälle der Geburtstheile begründet wurden. Auch nach *Rais* schiebt bei Weibern die Versetzung am häufigsten auf die Geburtstheile ¹⁾. Sie finden dann einen ziehenden Schmerz im Kreuze in den Geburtstheilen, als wenn der monatliche Blutfluß bevorstehe. Dieser fängt auch zuweilen, und ohne daß die Periode bereits vorhanden wäre, zu fließen an; es empfinden ein Gefühl von Wärme und Jucken in den Geburtstheilen. *Hinze* dagegen achtete, daß diese Metastase häufiger auf die Brüste, als nach den Geburtstheilen Statt findet und auch *Chalmer* sahe sie häufig auf die Brüste und auf die Drüsen der Achseln seltner auf die der Weichen erfolgen. Wahrscheinlich hat jede Epidemie eine besondere Neigung, sich vorzugsweise auf ein Organ mehr, als auf andere zu versetzen.

Die Krankheitsmaterie versetzt sich von den Ohrdrüsen auch sehr leicht auf das Gehirn, daher Fieber mit Irrereden, Migraine, Cephalalgie, und in höhern Graden der Krankheit auch wohl wirkliche Hirnentzündung. Auf die Lungen versetzt, erregt die Krankheitsmaterie

¹⁾ Ueber die Erkenntniß und Kur der Fieber.

gewöhnlich einen Krampfhusten, mit entzündlichen Lungenzufällen, und nach *Hinze* sogenannte falsche Lungenentzündungen.

Nächst der Versetzung auf die Schaamtheile und die weiblichen Brüste, scheint mir die Metastase auf den Magen am häufigsten vorzukommen. Es entstehen daher, wie wir schon gesehen haben, Magenkrämpfe, wie solches auch von andern Aerzten beobachtet worden ist¹⁾, oder ein häufiges krampfhaftes, mit Angst und Unruhe verbundenes Erbrechen, mit völliger Unterdrückung der Esslust, bei sonst reiner Zunge.

Solche krampfhafte Magenfälle mit Erbrechen, habe ich auch als Vorläufer der Krankheit beobachtet, die zuweilen noch fortdauernden, nachdem das Miasma sich bereits auf die Speicheldrüsen abgelagert hatte.

Auch auf das Pancreas und den Darmkanal versetzt sich das Miasma von den Parotiden, und bringt dann wässerige Durchfälle hervor.

Hinze sahe auch die Metastasen auf die Drüsen der Armhöhle und der Weichen erfolgen.

Einmal bemerkte ich, nach dem plötzlichen Verschwinden der Parotiden-Geschwulst, eine fieberlose leucophlegmatische Geschwulst des ganzen Körpers, wie man sie auch nach dem Scharlachfieber entstehen sieht. Nach *Bursieri* beobachtete man eine ganze Epidemie, in welcher, nach dem Verschwinden der Ohrdrüsen-geschwulst, sich die Krankheitsmaterie nicht, wie es sonst gewöhnlich, auf die Schaamtheile versetzte, sondern in welcher jedesmal eine

¹⁾ *Trnka de Krzowitz Historia Cardialgine, pag. 95.*

allgemeine Hautwassersucht mit einem hitzigen Fieber verbunden entstand, welche der Wassersucht ähnelte, die sich nach dem Scharlachfieber einzustellen pflegt. ²⁾)

Hinze sah auch nach dem plötzlichen Verschwinden der Ohrdrüsenanschwellung das Typhusfieber entstehen.

Diese fieberhafte Entzündung der Ohrdrüsen, hat mit manchen andern acuten Krankheiten dieses Organs einige Aehnlichkeit, zuweilen, so lange die Ohrdrüsenanschwellung nicht epidemisch herrscht, wohl eine Verwechselung mit andern ähnlichen Zufällen Statuen kann. Besonders ereignet sich sehr häufig mit den bei Typhusfebern vorkommenden Anschwellungen der Ohrdrüsen; wenigstens ist dieses mit den scrophulösen und scrophulösen Geschwülsten dieses Organs der Fall. Man unterscheidet daher eine *Angina parotidea pathica* und *Angina parotidea symptomatica*, indem er unter der erstern mehr die epidemische Ohrdrüsenanschwellung, wo die Ohrdrüsenanschwellung gleich zu Anfang der Krankheit erscheint, und dieselbe zum Wesen der Krankheit selbst gehört, versteht; mit der andern Benennung aber die metastatische Anschwellung der Ohrdrüsen, die sich zuweilen symptomatisch bei Nerven- und Faulfebern ereignet, nicht wesentlich zur Krankheit gehört, bezeichnet. Beide Krankheiten sind aber ganz verschiedener Art. Im Anfange der Krankheit läßt sich zwar die *Angina parotidea pathica* nicht immer leicht erkennen, zumal wenn sie bloß sporadisch vorkommt, und in der That schlägt man oft eine falsche Behauptung

²⁾ Bursarius a Karsfeld Instit. medic. Vol. III

„
in
st
im
epi
leic
die
aus,
schw
des
Kra
mei
Tag
Reg
oder
bei
Neig
eitor
Angi
Nerv
der
verm
schw
den
die C
tische
vierz
ledig
die
hat di
dazu
überzu
ven- u
indem
als aus
sie zur
liche L

durch örtliche zertheilende Mittel ein, wodurch man den regelmäßigen Verlauf der Krankheit stört und zu Metastasen Veranlassung giebt; im Verlauf der Krankheit aber und wenn sie epidemisch herrscht, ist dann dieser Fehler leicht zu vermeiden. Denn dann zeichnet sich die Krankheit durch den Charakter des Fiebers aus, der in der Regel synochisch ist; die Geschwulst entsteht gleich in den ersten Tagen des Fiebers, und wenn eine Versetzung der Krankheit Statt findet, so ereignet sich diese meistens an kritischen oder an anzeigenden Tagen, und die Krankheit versetzt sich in der Regel auf bestimmte Organe, wie die Hoden oder die Geburtstheile; auch hat die Geschwulst bei der *Ang. parotid. idiopathica* mehr eine Neigung, sich zertheilen zu lassen, als in Vereiterung und Verhärtung überzugehen. Bei der *Angina parotid. symptomatica* aber, geht ein Nerven- oder Faulfieber mehrere Tage lang, der Ohrdrüsengeschwulst voraus, und dieses vermindert sich nach der Erscheinung der Geschwulst, da hingegen bei der *A. idiopathica* das Fieber mit der Geschwulst steigt und fällt; die Geschwulst selbst aber entsteht nur an kritischen Tagen, meist nur am neunten oder vierzehnten, oft noch später; sie befällt auch lediglich nur die Ohrdrüsen, und fast niemals die Maxillar- oder Unterzungendrüsen; auch hat diese metastatische Geschwulst eine besondere Neigung in Verhärtung oder Vereiterung überzugehen. Diese critische Versetzung in Nerven- und Faulfiebern auf die Ohrdrüsen, kömmt indessen in unsern Gegenden überhaupt seltnere, als anderwärts vor; in Griechenland z. B. muß sie zur Zeit des *Hippocrates* eine sehr gewöhnliche Crisis gewesen seyn, denn dieser Arzt er-

Im Allgemeinen endigte sich bei uns die Krankheit, wenn keine Metastasen oder Complicationen sich einfanden, mit dem siebenten, neunten oder vierzehnten Tag, in andern Epidemien dauerte aber die Krankheit länger, denn *Bursieri* ¹⁾ erwähnt einer Epidemie, in welcher die Geschwulst der Drüsen vier bis sechs Wochen und noch länger anhielt.

Der kritischen Entscheidungen durch Nasenbluten, trüben Harn und einen allgemeinen Schweiß sowohl, als eines örtlichen auf der Geschwulst, der sich fettig anfühlen liefs, habe ich schon gedacht. *Hamilton* beobachtete, da, wo die Krankheit einen guten Ausgang nahm, einen örtlichen Schweiß auf den geschwollenen Drüsen, der wie ein Thau ausbrach, worauf sich allgemeine Schweißse einstellten. Auch mit der Hodengeschwulst hatte es gleiche Bewandnis, die sich auch durch einen starken örtlichen Schweiß am Hodensacke entschied; entstand aber ein solcher Schweiß am Hodensacke nicht, so versetzte sich die Krankheit leicht auf das Gehirn.

Metastasen auf das Gehirn und die Lungen, die Kopfschmerzen, Hemicranie, Delirien, Hirnentzündungen, oder entzündliche und krampfhaftige Brustzufälle bewirken, vergehen wieder, wenn sich das Miasma nach den Schaamtheilen hinzieht. Gefährlich und tödtlich aber wird die Versetzung auf die Lunge und das Gehirn, wenn das schon vorhandene Fieber sich dann noch verstärkt, oder ein Fieber sich zu den consecutiven Krankheiten gesellt.

In den gelindern Graden der Krankheit war ein leichtes diaphoretisches Regimen hin-

¹⁾ *Burserius a Kanitzfeld l. c.*

Hatte sich aber das Miasma bereits auf ein anderes Organ, als auf die Speicheldrüsen des Ohrs u. dgl. abgelagert, so kam es darauf an, ob die Irritation in dem ergriffenen Organe noch so gering war, daß man hoffen konnte, durch das angegebene, auf die Peripherie wirkende Verfahren und durch äußere Reizmittel noch eine Ableitung machen zu können, oder ob die Irritation in dem ergriffenen Organe bereits so bedeutend war, als daß sie durch ein allgemein reizendes Verfahren nicht zu sehr würde vermehrt worden seyn. Im letztern Falle mußte dann ein reizmilderndes Verfahren, mit besonderer Rücksicht auf das ergriffene Organ eingeleitet werden, und so zeigte sich bei Ablagerungen auf die Prostata und die Hoden, eine nitrose Emulsion mit Campher sehr hülfreich. Wurde auf diese Weise das Fieber gehörig geleitet, so entschied sich auch die Krankheit an den kritischen Tagen eben so regelmäßig, als wenn sich das Miasma auf die Speicheldrüsen abgelagert hätte. In der Regel behielt auch das Miasma in diesen Fällen seinen einmal gewählten Sitz, und versetzte sich nicht leicht auf ein anderes Organ; ich selbst erinnere mich nur eines Falles, wo das gleich anfanglich auf die Schaamtheile eines Kindes abgesetzte Miasma, nach dem Gehirne zog, und hier ernstliche Zufälle erregte, die den ganzen antiphlogistischen Apparat erforderten.

Im Allgemeinen aber vertrug die Krankheit die Anwendung sehr schwächender Mittel, hauptsächlich aber der salzigen nicht wohl, da durch dieselbe der Darmkanal zu leicht irritirt und eine schädliche Diarrhöe erregt wurde, wie dieses auch die von *Hamilton* angeführten Fälle

beweisen; durch welche aber der Ausbruch des so heilsamen Schweißes verhindert oder derselbe vermindert, und damit der Grund einer länger dauernden Reconvalescenz gelegt wurde.

Im Anfange der Krankheit, und bevor epidemische Charakter derselben bei uns erkannt worden war, kam der Fall nicht selten vor, daß die Eltern der kranken Kinder, die Geschwulst der Ohrdrüsen durch Einreiben einer flüchtigen Salbe und dergleichen zu zertheilen gesucht hatten. Wurde dadurch die Geschwulst aber nicht zertheilt, so entstand statt der erhofften Erleichterung, oft eine heftige, schmerzhaft e Entzündung der Ohrdrüsen, in andern Fällen aber, wo die Geschwulst schwand, fand gewöhnlich eine Versetzung der Hoden Statt. Aber auch zur Zertheilung der metastatischen Hodengeschwulst zeigte der Gebrauch reizender Salben äußerst untheilig, indem dadurch in den meisten Fällen die Geschwulst vergrößert und die Entzündung der Hoden und des Hodensacks gesteigert wurde. In solchen, durch den Gebrauch des Liniamentum amoniati verschlimmerten Fällen, thaten die Umschläge von Goulardischem Wasser mit Seifenmelkrumen sehr gute Dienste. In der That habe ich gegen die Hodengeschwulst nichts anderes verordnet; als das Scrotum in einem Sarcinorium zu tragen und mit Flanell zu umwickeln, oder die trocknen *Species resolvers* anzuwenden; worauf sich bald eine stärkere Verdunstung auf der Geschwulst mit Verminderung derselben einfand.

Da das Miasma dieser Krankheit sowohl gewöhnlich beweglich und flüchtig ist, wozu

Er
sic
ge
ge
hir
reit
ton
um
hin
nen
den
Puls
in d
kende
Camp
brauch
gesun

S
währe
chen,
weil
heit a
hinder
tuge E
mern
Kranke
Aus di
den of
weh
Luftwa
wichtig
selbst

es dem Scharlach so ähnlich wird, so legte *Hamilton* gleich beim Erscheinen der Ohrdrü-sengeschwulst, ein spanisches Fliegenpflaster auf dieselbe, um das Miasma zu fixiren. Der Erfolg dieser Behandlung war so glücklich, daß sich die Krankheit auch nicht in einem einzigen Falle, wo das spanische Fliegenpflaster angewendet wurde, auf die Hoden oder das Gehirn warf. Hatte sich aber die Krankheit bereits auf die Hoden geworfen, so ließ *Hamilton* den Blasenzug auf den Hodensack legen, um die Versetzung nach dem Gehirn zu verhindern. Besonders war dieses aber, nach seinen Beobachtungen dann nöthig, wenn die Hodengeschwulst mit einem kleinen geschwunden Pulse, mit Angst und Unruhe verbunden war; in diesen Fällen gab er dann noch herzstärkende und schweißtreibende Mittel, Wein, Campher und die *Serpentaria*, bei deren Gebrauche dann die Kranken bis zum achten Tag gesund wurden.

So nothwendig es aber ist, daß der Kranke während der Krankheit sich stets in einer gleichen, mäßig warmen Temperatur befinde, weil dadurch der richtige Verlauf der Krankheit am besten befördert und Metastasen verhindert werden; so ist doch auch die vorsichtige Erneuerung der Luft in den Krankenzimmern eben so erforderlich, weil außerdem die Kranken zu matt und zu angegriffen werden. Aus diesem Mangel an erneuerter Luft entstanden oft bei reizbaren Kindern Betäubung, Kopfwahl und Zuckungen, die nach befördertem Luftwechsel wieder verschwanden. Eben so wichtig war es aber auch, daß der Kranke, selbst nach überstandener Krankheit, sich der

freien Luft nicht zu bald und zu kühl zu setze, und es besonders vermied, bei kaltem rauhem Wetter auszugehen. Leicht entstehen nach solchen Verwahrlosungen, wie nach dem Scharlach, Anfälle von Hautwassersucht. Hier empfiehlt, um solchen wässerigen Anschwellungen zuvorzukommen, selbst bei den geringsten Graden der Krankheit, alle Abende ein viertel oder halben Gran von mineralischer Turpeth zu geben. Bei wirklichen Hautwassersuchten, die nach dieser Krankheit entstehen, hat mir unter allen Mitteln die *Mixtura tonica nervina Stahlii*, oder eine Mischung von *liquor Ammonii anisat.* und *Essentia Pimpinellana* die besten Dienste geleistet.

III.
E i n i g e s
 zur
Diagnostik der Narben der Darm-
geschwüre.
 Von
J. T. H. Albers,
 in Bonn.

Es sind in neuester Zeit so viele Beobachtungen von krankhaften Veränderungen in der Darmschleimhaut, welche für Narben gehalten wurden, in verschiedenen Zeitschriften der Öffentlichkeit übergeben, daß man die Vernarbung der Darmgeschwüre für eine ganz gewöhnliche Sache zu halten, sich bewogen fühlen muß. Wird aber das öffentlich Bekannt-Gewordene genauer in Erwägung gezogen, so wird man nicht wenig in der Deutung des Beobachteten irre, indem bald erhellt, daß höchst verschiedene Bildungen für Narben der Darmschleimhaut, als aus dem Verschwärungsprozeß herrührend, ausgegeben sind. Man könnte sich auch hierüber noch beruhigen, wenn man einen Vergleich dieser Bildungen mit den Nar-

mitberühren, und verweise die, welche Näheres darüber vernehmen wollen, auf meine Schrift *über die Darmgeschwüre, Leipzig 1831.*

Es möge erlaubt seyn, einige Angaben bekannter Schriftsteller hier beizubringen, um daraus die Antwort auf die erste Frage zu entnehmen.

Cruveilhier (médecine pratique éclairée par l'anatomie et la physiologie pathologique. Première cahier. pag. 154) bemerkt: „Was die hervorragenden, schwer zu durchschneidenden, waffelähnlichen Flecken betrifft, welche immer die Form der Geschwüre haben, so glaube ich, daß sie nichts anderes sind, als die Narben dieser Geschwüre, und glaube es sogar durch unwiderlegliche, in einer andern Schrift mitzutheilende Thatfachen erweisen zu können.“

Scoutetten, welcher sich nach *Cruveilhier* wohl zuerst auf die Beschreibung der Darmnarben näher eingelassen hat, charakterisirt dieselben in ähnlicher Weise, wie *Cruveilhier* 3, vergl. *Journal complement. du dictionnaire des sciences medical. Tom. XXXIII.*

Billard in seinem Werke *über die Krankheiten der Schleimhaut des Magens und des Darmes*, erzählt, daß er mit *Bigot* die Leiche eines dreijährigen Kindes, welches mehrere Monate an Keichhusten, Koliken und Diarrhöe gelitten hatte, zergliedert habe. Das Kind starb an einem später hinzugetretenen Wasserkopf. In den Lungen fanden sich Tuberkeln. Im letzten Drittel des Dünndarmes gab es Geschwüre von verschiedenem Aussehen, nämlich 1) solche, deren Oberfläche breit und graulich, deren Ränder erhaben und senkrecht abgeschnit-

mehreren aber aus einem weißlich-grauen, äußerst feinem Häutchen, welches in die Ränder überging, und unter welchem die Zellgewebsschicht lag. Dieses Häutchen hielt *Andral* für die in der Regeneration begriffene Schleimhaut.

Ein anderer, von oben diesem Schriftsteller erzählte Fall betrifft eine Frau, welche an einem Fieber gelitten hatte, das mit trockener, brauner Zunge, Diarrhöe und Delirium begleitet war. — In der Convalescenz verdarb sie sich den Magen; Fieber, Diarrhöe, große Entkräftung, stellten sich ein, und der Tod erfolgte. Bei der Leichenöffnung fanden sich gegen das Ende des Dünndarmes einerseits graue, eirunde Flecken, welche etwas über die Schleimhaut hervorragten, Peyersche Drüsen; andererseits aber an Stellen, wo diese gewöhnlich vorkommen, eirunde Räume, welche im Gegentheil vertieft und mit einer sehr feinen, weichen und rosenfarbenen Haut bekleidet waren; beim Eintauchen in Wasser waren an ihr keine Zotten zu erkennen, und in dieser Hinsicht glich sie der Bronchialschleimhaut. Auch an andern Stellen fehlten die Darmzotten. In der Nähe solcher Stellen waren sie indess sehr deutlich. Noch in einem andern Falle beobachtete *Andral* stellenweisen Mangel der Zotten, während an andern Partien die Peyerschen Drüsen ungewöhnlich angeschwollen waren. Dieser Befund kam bei einem Menschen vor, welcher einige Monate vor dem Tode an anhaltender Diarrhöe gelitten hatte.

Berndt hat in No. 10. der medicinischen Zeitung, herausgegeben von einem Vereine für Heilkunde in Preussen (1835.), den Fall eines

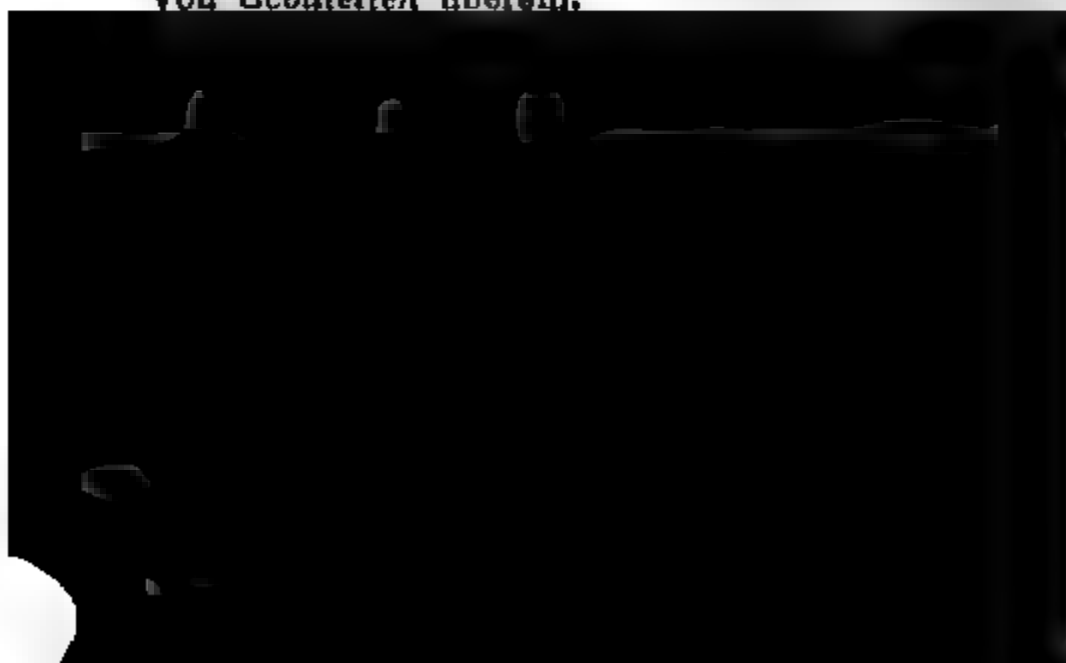
„sahen dann auch nicht mehr deutlich vertieft, und die Zellgewebsschicht, die den Grund überzog, war narbenartig fest, wobei der Defekt der Schleimhaut überall dem bloßen Auge sichtbar vorlag. Die Form dieser Stellen war bald mehr oval, bald mehr rundlich; ein Ineinanderfließen der Geschwürsstellen war nur bei einigen bemerkbar. Ihre Grösse betrug theils den Umfang einer grossen Erbse, theils aber waren sie von der Grösse eines halben, seltener eines ganzen Silbergröschens. In der Gegend der Bauhinischen Klappe waren diese Reste früherer Geschwürsstellen am meisten zusammengedrängt; auch erschien hier die gesammte Schleimhaut etwas stärker geröthet, was weiter obenhin weniger der Fall war.“

Andere Beobachtungen, welche in ihrer Beschreibung zu unvollkommen sind, als daß sie hier, wo es sich um die genauesten Angaben handelt, Platz fänden, haben Prost (*médecine éclairée par ouvertures du corps. Tom. I. pag. 45*) und Trousseau (*archives générales de médecine. 1820.*) bekannt gemacht. Höchst interessant ist die Beschreibung der Narbe, welche sich in der Leiche *Beclards*, des bekannten Anatomen, fand, welcher längere Zeit hindurch an einer chronischen *gastro-enteritis* gelitten hatte, und bei einer, ein halbes Jahr hindurch fortgesetzten sehr spärlichen antiphlogistischen Kost endlich genesen war. Er starb einige Zeit nach dieser überstandenen Krankheit: „Die vorhandene Narbe erschien als eine röthliche, glatte, mit feinen Linien durchzogene Fläche, welche strahlenförmig von der Peripherie zum Centro verliefen. An dieser

„Stelle war die Schleimhaut dicker, dichter,
„als im normalen Zustande und ihrer zottigen
„Beschaffenheit beraubt.“

Aus dem hier Mitgetheilten ergibt sich,
dass die Merkmale der für Narben des Darms
gehaltenen Bildungen keineswegs übereinstim-
mend bezeichnet sind. Dieses findet seinen
Grund entweder darin, dass die oben angege-
benen Veränderungen des Darmes keine Nar-
ben sind, oder darin, dass die Narben des
Darmes, wie die Narben der Oberhaut in ih-
ren Erscheinungen sich verschieden verhalten.
Dass die hier für Narben ausgegebenen Verän-
derungen wirklich höchst verschieden sind,
wird nachstehende nebeneinanderstehende Be-
zeichnung der Merkmale erweisen. Man hat
für Narben ausgegeben:

1) Erhabene länglich und runde Flecken,
welche auf ihrer Oberfläche eine Anzahl klei-
ner schwarzer Punkte darboten, sehr fest wa-
ren, und auf der unterliegenden Muskelschicht
dicht und fest aufsassen, von *Cruveilhier* waf-
feläbliche Flecken benannt. Mit diesem Beob-
achter stimmen die Angaben und Annahmen
von *Scoutetten* überein.



3) Runde Stellen, in denen die Schleimhaut wie ausgeschnitten war, mit glatten Rändern; der Grund glatt und mit einer dünnen Zellgewebsschicht überzogen. Solche Bildungen hielt *Berndt* in Greifswald für Narben.

4) Kleine gekörnte oder glatte Flächen von rother Farbe mit feinen Linien durchzogen, welche strahlenförmig sich zum Centrum der Narben ausbreiteten, wobei die diese Stelle überziehende Schleimhaut ihre zottige Beschaffenheit verloren hatte. Diese Stellen waren leicht vertieft. Die Schleimhaut selbst war dichter und dicker. Alle diese Stellen waren nicht in regelmäßiger Ordnung, sondern unregelmäßig zerstreuet.

Was die unter 1. beschriebenen und für Narben ausgegebenen Bildungen betrifft, so ist es klar, daß hier von keinen Narben, sondern nur von *Peyerschen Drüsengruppen* die Rede ist. In unsern Tagen ist es jedem Arzte bekannt, daß jene Drüsen das oben beschriebene Ansehen haben, und in gewissen Formen ihrer Gestaltung, wo sie noch tief in der Schleimhaut einsitzen, den Narben der Oberhaut ähnlich sehen. Zur Zeit als *Cruveilhier* und *Scoutetten* diese Bildungen für Narben ausgaben, kannte man die *Peyerschen Drüsen* nicht so genau; und eine Verwechslung derselben mit Narben, die jetzt große Sünde wäre, ist nach dem damaligen Standpunkte der Kenntnisse verzeihlich.

Die unter 2. von *Andral* als in der Narbenbildung begriffene Geschwüre mitgetheilten Beobachtungen, können hier nicht weiter in Betracht kommen, da es jedem mit den Darmgeschwüren in etwas Vertrauetem erinnerlich


kommen im Magen und im Darms vor, und sind die Veranlassungen zu jenen Durchbohrungen dieser Theile, in welchen die entstandene Oeffnung das Aussehen gewährt, als sei mit einem Sattlereisen ein Stück ausgeschlagen worden. Es scheint demnach noch zweifelhaft, ob in der *Berndt'schen* Beobachtung wirklich Narben gefunden waren. Wenigstens muß die Beobachtung da ausgeschlossen bleiben, wo es sich um Feststellung der Kennzeichen der Darmnarben handelt; denn bei einer reinen Induktion dürfen nur solche Thatfachen berücksichtigt werden, welche über jeden Zweifel erhaben sind.

Es bleiben somit nur die unter 4. aufgeführten Beobachtungen, als wirkliche Darmnarben betreffend, hier zu beachten. Freilich sind diese ihrer Zahl nach zu wenig, um daraus die Diagnose der Darmnarben mit Bestimmtheit herzuleiten. Aber die hier angegebenen Kennzeichen erlangen dadurch eine größere Gewissheit, daß auch die Analogie für sie zeugt. Narben im Magen, im Halse, an den Geschlechtstheilen, verhalten sich ganz so, wie die angegebenen Darmnarben. Nach dem hier Mitgetheilten erscheint die Darmnarbe als eine Bildung, die sich charakterisirt 1) als eine kleine unregelmäßige feste harte Stelle, welche etwas unter dem Niveau der Schleimhaut liegt. 2) Durch den Mangel der Zotten jener Haut, welche diese Stelle überzieht. 3) Durch die strahlenförmige Ausbreitung von Linien. 4) Durch die beträchtlichere Dicke der Darmwände an dieser Stelle. 5) Durch die Röthe der eben bezeichneten Stelle. Diese Farbe ist indess, wie die Narben in den übrigen Schleimhäuten bezeugen, nicht constant.

ist. So habe ich sie selbst an einem Manne von 24 Jahren beobachtet, der ein venerisches Geschwür anfangs vernachlässigte, und später nicht gehörig behandeln liess, dass fast die Hälfte der *Glans penis* zerstört war, und eine so vertiefte Narbe entstand, dass man das Glied eines kleinen Fingers hineinlegen konnte. Gewöhnlich aber ist die Vertiefung der Narben, besonders der alten, so unbedeutend, dass nur ein scharfes und genugsam geübtes Auge die Vertiefung der Narben entdecken kann. Versteht sich, dass hier nur die Rede von einzelnen Geschwüren ist. Anders verhält es sich, wenn ein Geschwür sich neben dem andern entwickelt hat, die Geschwüre selbst in einander überfliessen und durch Unreinlichkeit und und unzweckmässiges Verhalten dem Verschwärungsprozess nicht gehörig Grenzen gesetzt wurde. Kommt bei einer solchen Anzahl zusammenfliessender Geschwüre endlich Vernarbung zu Stande, dann bilden die Narben eine grössere mit Höhen und Tiefen versehene Fläche, in welcher die Schleimhaut mangelt.

Zwei Fälle von syphilitischen Geschwüren bei Frauen, welche während sechs Monate sich selbst überlassen blieben, haben mir das oben bezeichnete Bild von Vernarbung geliefert. Die Geschwüre waren von selbst vernarbt, andere entstanden und wieder vernarbt, während an noch andern gesunden Stellen sich neue Geschwüre entwickelt hatten. Die innere Seite der kleinen und grossen Schaamlefzen war mit Narben und Geschwüren bedeckt. Es liefern diese Fälle hinlänglich den Beweis, dass es keine Narben giebt, wo die Schleimhaut wie ausgeschnitten erscheint. Dass sich die Darm-

narben wesentlich verschieden von den in Rede stehenden gestalten sollten, läßt sich nicht annehmen noch erweisen. Ist es erwiesen, daß die Geschwüre des Rachens und der Geschlechts-theile nur dann mit sehr bemerkbar tiefen Narben heilen, wenn sie die unter ihnen liegenden und sie umgrenzenden Theile beträchtlich zerstört haben, so läßt sich kaum annehmen, daß die Narben des Darmes sehr tief seyn können, da die Geschwüre in diesen Theilen nie so tief als an andern Theilen werden. Daß die Narben in der Schleimhaut des Mastdarmes sich eben so verhalten, wie die des Rachens, hat auch ein Fall von syphilitischen Geschwüren dieses Theils gelehrt. Die Zahl, Ausdehnung und Tiefe der Geschwüre war groß, die entzündete Schleimhaut des Mastdarmes prolabirt; nichts desto weniger konnte der untersuchende Finger nach der Heilung die Narben nur als kleine harte, wenig vertiefte, glatte Stellen entdecken. Auch die Narben des Magens verhalten sich im Ganzen, wie die der eben genannten Theile. Ich erzähle zunächst den Fall eines einfachen Magengeschwürs, welcher tödtlich endend in der Schleimhaut dieses Theils mehrere Narben darbot.



an der Krätze, die dann in 14 Tagen abgeheilt wurde. Bald nachher zeigten sich Schmerzen im rechten *Hypochondrium* und im *Scrobiculo cordis*, welche aber allmählig so gelindert wurden, daß der Kranke seinem Dienste nachgehen konnte. Einst sollte er die Pferde zur Schwemme reiten, als diese scheu wurden, und mit dem im Aufsteigen Begriffenen und mit dem Bauch auf dem Rücken des Pferdes liegenden durchgingen. Die Thiere eilten mit ihm dem Flusse zu, und warfen den Gängstigten und von Schweiß Triefenden ins Wasser. Von jetzt an, bis zum 28sten Lebensjahre des Kranken, bestand ein permanenter Schmerz im rechten Hypochondrium und in der epigastrischen Gegend, der immer heftiger wurde. Dann schwoll diese Gegend auf, Erbrechen und Durchfall zeigten sich, wobei Abgang von runden länglichen Würmern erfolgte. Zuletzt schwanden diese Zufälle, nur Erbrechen und hartnäckige Verstopfung blieben. Mit der Zeit stellte sich das Erbrechen regelmässig 2—3 Stunden nach dem Genuß von Speisen ein. Das Erbrochene war schwarz theerähnlich, so wie es in der Melaena beobachtet wird. Vielerlei Mittel wurden in den 11 Jahren der Krankheit vom 28—39sten Lebensjahre versucht. Anfangs wurden die Arzneien nicht anhaltend und sorgsam genug angewandt, das vorgeschriebene Regimen und die verordnete Diät nicht befolgt; zuletzt konnte die sorglichste ärztliche Behandlung kaum die Heftigkeit der Zufälle bewältigen. So blieb auch die zuletzt bei mir nachgesuchte ärztliche Hülfe fruchtlos. Der fünf Monate vor dem Tode aufgenommene *Status praesens* enthält folgende Details:

geringe Vertiefung, so daß sie ein wenig unter dem Niveau der Magenschleimhaut lagen. Schnitt man diese Stellen ein, so beobachtete man, daß sie eine weiße harte Zellgewebsschicht bildeten, die fest auf die deutlich erkennbare Muskelhaut aufsafs. Diese verhärtete Stelle war nicht ganz so dick, als die Magenschleimhaut normal zu seyn pflegt. —

Hier waren Narben vorhanden, welche sich in ihren Kennzeichen den oben angegebenen Darmnarben ähnlich verhielten. Nach allem diesen, was uns die Induktion und Analogie bietet, müssen wir dann wohl mit Bestimmtheit da eine Narbe anerkennen, wo die eben festgestellten Merkmale sich vorfinden. Alle Bildungen, an denen diese Merkmale fehlen, lassen sich nicht als erwiesene Narben von Geschwüren ansehen. Es giebt so viele täuschende Bildungen im Darm, die nichts weniger sind, als wofür man sie ihrem Aeufsern nach halten sollte. Eine genaue Untersuchung der kleinsten Verhältnisse, die Handhabung einer gründlichen Analogie können nur allein bei der Bestimmung leiten, ob eine Bildung eine Narbe sei oder nicht. Die fleißigsten und erfahrensten französischen Anatomen, *Andral, Billard, Louis, Hatin*, geben die Darmnarben für so seltene Erscheinungen aus, daß sie dieselben grösstentheils noch nicht so gesehen haben, um die Merkmale derselben bestimmen zu können. Auch die nicht minder fleissigen deutschen Anatomen stimmen mit diesen Ausländern über den fraglichen Gegenstand überein. Es muß somit Jedem auffallen, wenn man in den Tagsblättern die Darmnarben als gewöhnliche Sachen aufgeführt findet. Solchen Behauptungen fehlt

IV.

Praktische Beobachtungen,

Von

Dr. L ö w e n h a r d.

1.

Geschichte einer durch den Magnetismus geheilten mehrjährigen Epilepsie.

Fräulein v. S., von mittlerer Statur, dem Aeußern nach gesundem Körperbau, blondem, nicht zu schlaffem Habitus und von gesunden Eltern geboren, genoß auch von frühester Kindheit an einer guten Gesundheit. Die Menses, die zur gehörigen Zeit eintraten, kehrten jedesmal gehörig wieder, und so verlebte sie auf ihrem ländlichen Sitz, mit sich und der Welt vollkommen zufrieden, 24 Jahre gesund. Jetzt aber sollte auch sie erfahren, daß Fortuna, nach Weiberart, nicht immer beständig sey; denn eine unglückliche Liebe veranlaßte einen geheimen Kummer, welcher, da sie ihn vor den Ihrigen verbergen mußte, um so eher den Grund

Körper zu mindern), Einreibungen von *Unguent. antisp.* auf den Unterleib, und im Anfalle durch *Liq. Kali carbonici*, vorzüglich aber durch Dämpfe brennenden Schwefels vor die Nase gehalten, glückte es ihm, die krampfhaften Anfälle schwächer und seltner zu machen. Durch Erheiterung des Gemüths, Bewegungen im Freien und geselligen Umgang, verbunden mit zweckmäßiger Kost, wurde der allgemeine Gesundheitszustand so gebessert, daß einige Monate hindurch das Befinden der Pat. ziemlich gut genannt werden konnte, und die Krämpfe nur nach heftigen Einwirkungen sich einfanden, Pat. auch der Hauswirthschaft wieder vorstehen konnte.

Als indess im Monat August ihr Gemüth aufs Neue sehr erschüttert wurde, stellten sich auch jene krampfhaften Anfälle in ihrem ganzen Umfange wieder ein, und in einem derselben beging die Wärterin die Unvorsichtigkeit der Pat., statt 10 Tropfen *Liq. Kali carbon.* einen halben Eßlöffel voll zu reichen. Auch dies hatte heftige Brustschmerzen und Blutspeien zur unmittelbaren Folge. Kaum schienen jedoch die dringendsten Zufälle aufs Neue beseitigt, als Pat. durch eine geschlossene eheliche Verbindung ihren bisherigen ländlichen Aufenthalt mit dem hiesigen Ort vertauschte, und mich einige Monate später, wo ihre krampfhaften Zufälle sehr zugenommen hatten, zu ihrem Arzt wählte. Den Zustand der Pat. fand ich genau mit dem früher beschriebenen, wie zu Anfang dieses Jahres, übereinstimmend, das Oeffnen und Zumachen der Stubenthüre, das Sprechen einiger Personen im Zimmer erregten clonische und tonische Krämpfe, und war

vertragen konnte, worauf Pat. nach einer kleinen Stunde sich ruhiger und müde fühlte; jeder andere Versuch zu magnetisiren mißlang, und führte sogleich Krämpfe, und als ich dennoch am 6ten Tage der Kur, wegen nicht zu besänftigender Brustschmerzen, die Brust stärker in Anspruch nahm, heftiges Blutspeien herbey. Alles wurde indess beseitigt, sobald ich die eine flache Hand in die Gegend des Herzens, und die andere gegen die Stirn oder den Hinterkopf führte und jene sanft anhauchte.

Am 29sten war noch nichts weiter gewonnen, als daß Pat. nach Verlauf einer Stunde etwas schlief; ich machte bei meinem Abendbesuch, indem die Kranke die direkt magnetischen Einwirkungen noch immer nicht ertragen konnte, den ersten Versuch mit einem magnetischen Baquet, nach Herrn *Kieser*, theils durch Eisenstangen, die an den Unterleib und Brust gesetzt wurden, theils wurde durch wollene Schnüre der Körper hieran befestigt, und da auch dies Krämpfe und Beängstigung herbeiführte, so legte ich, während Pat. mittelst der Stangen die Striche vom Baquet zu ihrem Körper führte, meine flachen Hände auf obgedachte Weise in die Gegend des Herzens und Hinterkopfs. Dieser Versuch gelang vortreflich, indem Pat. nun diese Einwirkung fast $\frac{1}{2}$ Stunde ohne Convulsionen auszuhalten im Stande war, auch später ruhig einschlief, wobei sich die Züge ihres Gesichts zu erheitern schienen und Wohlbehagen ausdrückten, selbst nach dem Erwachen wollte sich Pat. noch mehrere Stunden wohl und gestärkt befinden haben, sonst aber blieb alles sich ziemlich gleich.

nur röthlich gefärbter Speichelschaum, erfolgte mit etwas Husteln; ich beschloß, da der Brustschmerz zunahm, auch während des Monatsflusses den Magnetismus in lindernder Form zu versuchen. Calmirend wirkte ich auf die Brust, während ich die Fingerspitzen, nach dem Einschlafen am Baquet, als ausströmend gegen den Unterleib führte, um von der Brust abzuleiten und die Thätigkeit der Abdominal-Nerven zu verstärken (denn mir schien das krampfartige Brustleiden, da es sich zur Zeit der Menstruation stets vermehrte, durch einen bloßen antagonistischen Reiz des Unterleibs zu entstehen). Um die Zeit, wenn die Menstruation nämlich eintreten soll, häuft sich die Reizbarkeit (oder will man es lieber Erregbarkeit durch vorhergegangene Reizung der Nerven nennen) der Nerven des Uterinalsystems, oder vielmehr deren Produkt, ein subinflammatorischer Zustand dieses Systems, als dessen Crisis der Blutfluß anzusehen ist, an (wodurch denn dieses System erst wieder die Capacität zur Conception, die mit jedem Monat abläuft, und wahrscheinlich durch das Agens, das so viele periodisch wiederkehrende Natur-Erscheinungen bedingt, zur vierwöchentlichen Rückkehr genöthigt wird, erlangt), mehrere Facta sprechen für diese Annahme; kurz vor, während, und kurz nach der Menstruation ist das Weib am reizbarsten, und besitzt die größte Conceptionsfähigkeit, den größten Torpor und die geringste Empfänglichkeit finden wir gegen den Ablauf dieser Periode, also etwa in der dritten Woche; die Organe, worin dieser Proceß vor sich geht, sind heiß, angeschwollen und nicht selten, besonders bei der Berührung, schmerzhaft; zugleich mag die Absonderung des Bluts wohl

gewagt; das Brustleiden hatte bei der nächsten Wiederkehr des Monatsflusses nur noch gering, und später gar nicht mehr Statt. Zur Wiederherstellung der Kräfte wurden alsdann einige nährnde Speisen verordnet. Hin und wieder zeigte sich nun auch außer der bestimmten Zeit, besonders wenn ich den Unterleib stark ansprach, ein kleiner Abgang von Blut durch die Vagina, wo ich dann an diesem Tage die Behandlung aussetzte.

Am 25ten konnte die Behandlung erst wieder ihren Anfang nehmen, und wurde mit gutem Erfolg und ohne auffallende Erscheinungen bis zum 1sten Juli fortgesetzt, wo ich nun die Abendbesuche, bei der Anwendung des Magnetismus durch das Baquet, die mir ohnehin, meiner Geschäfte wegen, die Kur sehr erschwerten, aussetzen konnte; ihrem Manne ertheilte ich die gehörige Instruction, und die Pat. magnetisirte sich durch das magnetische Baquet.

Den 5ten Morgens, als Pat. kurz nach meiner unmittelbaren Einwirkung wie gewöhnlich einschlief, und sich ihre Gesichtszüge erheiterten, richtete ich wieder einige unbedeutende Fragen an sie, z. B. wie sie sich jetzt befände, ob sie schmerzfrei etc. sey. Da sie indess wie früher die Lippen lautlos und mit großer Anstrengung bewegte, so setzte ich die Fingerspitzen meiner linken Hand tief an den Hinterkopf, in die Gegend des Ursprungs der 4 letzten Gehirnnerven, die der andern Hand hingegen zwischen Larynx und Zungenbein; wo alsdann einzelne unzusammenhängende, jedoch hörbare Wörter ausgesprochen wurden. Hier muß ich noch bemerken, daß das Magnetisiren stets in Gegenwart ihres Mannes, oder

lassen. Es war am 18ten August, und ziemlich heiss, als ich Pat. wie gewöhnlich um 4 Uhr Nachmittags besuchte, da ich am Morgen durch anderweitige Geschäfte davon abgehalten wurde. Die Einwirkung geschah auf doppeltem Wege, directe durch mich und durch das Baquet, sie schloß ungewöhnlich schnell ein, und ihr Mann war seit einer halben Stunde spazieren geritten, im Zimmer befand sich nur noch ihre Schwägerin, als ich eine Unruhe und Angst an ihr gewahr ward, die sich auch deutlich auf dem Gesichte malte, darauf seufzte sie einigemale und rief mit Beklemmung den Namen ihres Mannes, den sie übrigens sehr liebte. Ich fragte nach der Ursache dieser Angst, und sie entdeckte mir, was ich früher nicht einmal ahndete, daß ihr Mann sehr eifersüchtig, und seit der Behandlung sehr mißvergnügt sey, diesen Augenblick indess sei jenes Gefühl bei ihm sehr rege, und er habe einige Verwünschungen ausgestossen, jetzt auf dem Heimwege begriffen sey, und sie dadurch, obgleich er fast $\frac{1}{2}$ Meile entfernt wäre, doch sehr erschreckt und geängstigt habe; ich trug daher kein Bedenken, sie den Augenblick, was ich früher nie gethan, aufzuwecken, und als der Mann nach einer kleinen Stunde erschien, diesen um jenen Umstand zu befragen. Nach meinen dringendsten Bitten gestand er mir genau, was ich vorher schon erfahren, daß er von nun an stets bei der Behandlung zugegen seyn mußte, obgleich er das grösste Zutrauen zu mir hatte, versteht sich von selbst. Ob nur ein zufälliges Zusammentreffen der Gedanken, da Pat. schon früher von seinen Gesinnungen und Leidenschaften unterrichtet war, lasse ich dahin gestellt seyn, wenigstens bekundete meine Kranke, was ich

2.

Verlauf einer durch die Oeffnung des ischiadischen Nerven geheilten Ischias nervosa Columni.

Herr Seifensieder B. alhier, 38 Jahre alt, von mittler Constitution, mehr sanguinischen Temperaments und von gesunden Eltern geboren, erinnert sich nicht, jemals krank gewesen zu seyn. Vor Weihnachten bekömmt derselbe ein ziemlich großes Fals Talg; welches er allein, aufgebracht daß zwei seiner Gesellen es nicht forthringen konnten, in den Keller zu werfen unternimmt. Es gelingt ihm auch nach großer Anstrengung, indess findet er beim Aufheben dieser Last einen plötzlichen Schmerz in der Gegend des rechten Hüftgelenks, der, nachdem er auf dieser Stelle etwa einen Monat verblieben seyn möchte, sich tiefer und tiefer nach dem Laufe des N. J. erstreckt. Da er ihn jedoch an der Verrichtung seiner gewohnten Arbeit und seiner Lieblings-Neigung, der Jagd, die wohl auch zur schnellern Ausbildung des Uebels beigetragen haben mag, nicht hindert, so sucht Pat. auch keinen ärztlichen Rath. Nach Verlauf von einem halben Jahre hatte die Krankheit so sehr zugenommen, daß die Bewegung des Fusses durch den Schmerz gehemmt wurde, und jener selbst zu schwinden anfängt; nunmehr sieht er sich genöthigt, die Hülfe des Herrn Dr. W. in Anspruch zu nehmen.

Dieser zieht in einem Zeitraum von sechs Monaten fast mit allen, von ältern und neuern Aerzten gegen dies Uebel gerühmten äußern und innern Heilmitteln, wie-

harrlichkeit, doch schon versucht hatte. Nur der Gedanke, daß der zu fühlende, sehr starke Nerv vielleicht, worauf schon *Richter* (Specielle Therapie 2ter Thl. S. 79) aufmerksam macht, mit Wasser angefüllt seyn, und dadurch wohl den guten Fortgang der Kur hindern könnte, schwebte mir vor und liefs mir einige Hoffnung. Aber wie die Entleerung des Wassers anstellen? Da mir die blofse Oeffnung des Nerven und Herauslassung des Wassers, wenn welches zugegen seyn sollte, nicht hinreichend schien, wenn nicht ein kräftiger Reiz in das Muskular-System zugleich gesetzt werde, der hernach die Reproduction dieses gesunkenen Theils verstärke, so entschlofs ich mich zum *Cauterium actuale*, — hier ein wahrhaft verzweifeltes Mittel, indem die Kräfte des Kranken so sehr erschöpft waren; aber konnte bei Unterlassung desselben der Ausgang wohl anders als tödtlich seyn? — Ich liefs daher ein rundes Eisen vom Umfange eines Preufs. Achtgroschenstückes anfertigen, reichte dem Kranken ein Pulver aus 4 Gran *Camphor*, 1 Gran *Opü puri* und etwas Zucker, legte ihn auf die linke Seite und liefs den Körper desselben von zweien, und den leidenden Fuß in ausgestreckter Richtung von einer Person halten, und setzte, in Gegenwart des hiesigen Stadthirur-*gus Laetz*, der mich hierbei unterstützte, das glühende Eisen auf den Schenkel, an die Stelle über dem J. N., wo er zwischen dem *Trochant. major* und dem *Os ischii* durchkämmt. Ein heftiges Geschrei des Kranken, das er plötzlich ausstiefs, und eine Bewegung seines Körpers, da die Gehülfen ihn erschrocken losliefsen, verursachte, daß ich sogleich wieder absetzen mußte, konnte indels, indem ich die

Am 21sten. Die Nacht hatte Pat. zum ersten Mal seit langer Zeit etwas geschlafen, übrigens war der Zustand derselbe, und daher dieselbe Behandlung fortgesetzt.

Am 22sten. Die Nacht hatte der Kranke sehr gut geschlafen, der Fuß konnte von selbst ausgestreckt werden, und die Taubheit hatte sich nach den häufigen Einreibungen um vieles verloren, die Wunde stark zu suppuriren angefangen, dabei floss noch immer etwas dickliche Feuchtigkeit aus derselben, auch der Appetit fing sich zu bessern an, die Arznei blieb dieselbe. In einem Zeitraum von acht Tagen nahmen die Kräfte des Kranken bei dieser stärkenden Behandlung zusehends zu, aus der Wunde floss noch immer, besonders des Nachts, jene grünliche Feuchtigkeit, die sich sehr gut vom Eiter der Wunde, welcher auch sehr copiös wurde, unterscheiden liess, und oft fanden wir den Verband, den ich mit Fleiß nicht fest anlegen liess, aus der Wunde gespült. Die kranke Extremität nahm im Umfange bedeutend zu, und es blieb den Umständen nach, da auch das Fieber sich sehr gemindert, nichts zu wünschen übrig; demohnerachtet verordnete ich, um der Schule nicht untreu zu werden: *Rec. Extr. Guajaci uno. β. Extr. Aconiti drachm. j. Hydrarg. muriat. corros. in Aq. destill. q. s. solut. gr. ij. Opii puriss. gr. iv. Rad. Althaeae drachm. ij. M. f. l. a. massa pil. ex qua form. Pil. No. 120. consp. D. S.* Früh und spät jedesmal 10 Stück zu nehmen, dabei den Gebrauch der stärkenden Arzneien und nährenden Diät fortzusetzen, und bei dieser Behandlung konnte Pat. in 6 Wochen ausgehn, die Wunde liess ich in der letzten Zeit so zuheilen, dass bloß zwei Erbsen hineingelegt werden konnten.

so heftigen Reizes zur Wiederherstellung der Reproduction des leidenden Theils, und mithin den Pat., der doch immer, bei dem zu solcher Höhe gediehenem Uebel obwaltenden Todes-Gefahr auszusetzen nöthig haben. So wie ich überhaupt glauben möchte, daß wir viel zu ängstlich bei Eröffnung solcher Ergiefsungen nach chronischen, besonders rheumatischen Entzündungen, vorzüglich wenn sie Gelenke befallen, zu Werke gingen. Aus Furcht vor nachfolgender neuer Subinflammation, will man es der Naturthätigkeit, dem Resorptionssystem, überlassen, und läßt so den Kranken oft lieber das Opfer eines langsamen Todes werden, statt daß man ihn früher durch einen beherzten Entschluß vielleicht das Leben gerettet hätte; hier wenigstens haben wir gesehen, daß die Verletzung, und noch dazu durch die Ustion eines an sich nicht unbedeutenden Nerven und nahe am Gelenke, nur *heilsam* gewesen war, und noch kürzlich öffnete ich eine bedeutende Lymphansammlung, die sich im Schenkelgelenke nach einem chronischen Rheumatismus gebildet, und sich bald einen Weg bis zum großen Rollhügel gebahnt, dicht über demselben, und erhielt dadurch dem Pat., der schon bedeutend abgemagert war, dennoch das Leben und den Gebrauch seines Gliedes, obgleich mir es wahrscheinlich ist, daß das Kapsel-Ligament verletzt worden war. Erfahrungen, hoffe ich, werden uns noch mehr über den guten Erfolg dieses frühen Eröffnens dieser Wasserbildungen, sobald nur das entzündliche Leiden beseitiget, darthun; ich meines Theils werde gewiß auch jetzt schon das Aufsaugen derselben nicht zu lange ruhig mit ansehen.

Mayer; 5) Geschichte einer durch Compression bewirkten Heilung einer Pulsadergeschwulst in der Handfläche; von **Dr. Salomon**. 6) Entwurf zur Bildung einer Unterstützungs-Kasse für Wittwen und Waisen von Aerzten; vom **Dr. Doepp**. Die Gesellschaft hat zur Prüfung und Vervollständigung desselben eine Comité ernannt und hofft, ein solches dringend geforderte Institut zu Stande zu bringen. 7) Bemerkungen über Medicinalwesen und ärztliches Treiben in Italien, auf einer im Jahre 1833 gemachten Reise gesammelt; von **Dr. Rauch**. 8) Ueber den harten Rand, welcher im Umfange der *Cephalaeatomata* neugeborner Kinder gefühlt wird; von **Dr. Doepp**. Derselbe setzte in dieser Abhandlung die Unhaltbarkeit aller bis jetzt über das Wesen dieses merkwürdigen Symptoms bekannt gewordenen Hypothesen auseinander, und stellte die Meinung auf, daß derselbe nur von einer Schicht coagulirten Blutes gebildet werde, welche sich rings um die Geschwulst an der Stelle lagere, wo sich das Pericranium vom Schädel trennt. Die Section eines Kindes, welches mit einem noch nicht geöffneten Cephalaeatom plötzlich an Krämpfen gestorben war, führte ihn zu dieser Entdeckung. Auch die Gesellschaft überzeugte sich, durch das vom Ref. vorgezeigte *Os bregmatis*, daß der Schädel unter der Blutgeschwulst vollkommen glatt und unversehrt, die letztere Gränze aber rings herum durch coagulirtes Blut, welches sich unter der Beinhaut befand, bezeichnet war. Bei dieser Gelegenheit sprach sich Herr **Dr. Doepp** auch dahin aus, daß ihn seine Erfahrung (indem er gegen 150 *Cephalaeatomata* beobachtet) belehrt habe, daß Caries nur dann bei diesen blutigen Kopfgeschwülsten entstehe, wenn sie zu lange ungeöffnet sich selbst überlassen blieben.

Es wurden jedoch außer diesen Original-Aufsätzen auch manche andere schriftliche Vorträge gehalten, Mittheilungen aus werthvollen medicinischen Schriften gemacht, und oft interessante Correspondenz-Nachrichten vorgelegt. So trug Herr **Dr. Mayer** die vom Hrn. **Dr. Lichtenstein** in Mitau abgefaßte Lebensbeschreibung des **Dr. Bidder**, der correspondirendes Mitglied der Gesellschaft war, vor; und Hr. **Dr. Weisse** theilte eine schriftliche Nachricht mit über einen in Liefland gefänglich eingezogenen Anthropophagen; anderer Vorträge nicht zu gedenken. Zu den interessantesten brieflichen Nachrichten aber gehörten diejenigen, welche mehrere der Herren Mitglieder aus den Schreiben des Herrn **Dr. Rauch** an sie aus Neapel entzogen, und welche sich theils auf die beühm-

ter sehr ungünstigen Umständen von dem Nabel einer Frau extirpirt worden war, welche in einem heroischen Zustande ins Obuchow'sche Hospital aufgenommen ward. Die mit günstigem Erfolge extirpirte Geschwulst wog 2 Pfund und 9 Unzen, und zeigte keine Spur von varicösen Gefäßen, auf welche man durch öfters ohne Veranlassung eingetretene lebensgefährliche Blutungen aus derselben zu schliessen berechtigt war. 6) Eine Epulis, fibröser Textur und von der Grösse eines Hühnereies, in welcher zwei Backenzähne steckten, zwischen deren Wurzeln sie hervorgewuchert war. Als man jene Zähne zur bessern Ansicht der Geschwulst hatte ausziehen wollen, ward sie sammt denselben entfernt. 7) Das Becken eines jungen Mannes, welcher im Obuchow'schen Hospital in Folge eines nervösen Fiebers gestorben war. Es hatte ihm das Schenkelbein der linken unteren Extremität gänzlich gefehlt, so daß der übrigens wohlgebildete Unterschenkel seine Befestigung an dem Becken fand. Das vorgezeigte Präparat liess keine Spur von einer Hüftgelenk-Pfanne wahrnehmen, und in den sehnigten Bändern, durch welche der Unterschenkel an das Becken befestigt war, fand sich ein Rudiment der Kniescheibe vor; Mayer. 8) Die beiden Halswirbelbeine eines 11jährigen griechischen Knaben, welche durch Caries zerstört waren. Es konnte nicht ermittelt werden, durch welche Ursache in diesem Falle die *Spondylarthrocace* entstanden war; Weisse. 9) Das *Os bregmatis* eines Kindes, von welchem schon oben die Rede war; Doepp.

Bei Gelegenheit der durch Herrn Dr. Mayer vorgezeigten Knochen der unvollkommenen Extremität referirte Hr. Dr. Doepp, daß in kurzer Zeit zwei analoge Fälle bei zwei Kindern im Findelhause vorgekommen seyen. Eines derselben, jetzt 11 Monat alt und wohlgenährt, ermangele gänzlich des linken Oberarms, so daß die Knochen des Vorderarms an dem Schulterblatt befestigt sind; das andere aber, welches vor Kurzem in einem Alter von 5 Monaten gestorben, sei ganz ohne linke untere Extremität zur Welt gekommen. Die *Coxa* war durch eine Narbe bezeichnet, wie wenn eine *Exarticulatio femoris* Statt gehabt hätte. Herr Dr. Scholtz reihete hieran folgenden interessanten obstetricischen Fall: Er ward eines Tages zu einer Kreissenden gerufen, um einen sehr geachteten Geburtshelfer bei der Entbindung, welche zu vollenden derselbe schon mehrere Stunden vergeblich bemüht gewesen war, zu unterstützen. Es war nämlich

er sich zu Bett begeben muß. Bald darauf tritt Fieber ein, es erneuert sich die schmerzhaftc Empfindung im Mastdarme; später bläht sich der Unterleib über dem Schoofsbeine auf, es stellt sich Urinverhaltung ein, und endlich erscheint eine teigigte, unter dem Fingerdrucke knisternde, Geschwulst am Hintern. Auf abführende Mittel erfolgen mehrere schleimigte und fast eiterartige Ausleerungen, nur einmal, und zwar auf eine Dosis Calomel, eine gehörige Kothausleerung; späterhin aber nach einem Klystier der Abgang einer bedeutenden Menge membranöser Partien, welche für die Mucosa des Rectums gehalten werden mußten. Die oben erwähnte Geschwulst vermindert sich zwar anfänglich nach diesen Ausleerungen, vergrößert sich aber bald wieder, und erreicht endlich einen solchen Umfang, daß sie kaum mehr mit einer Hand zu umfassen ist. Sie wird jetzt geöffnet und man findet alles Zellgewebe brandig zerstört, und entdeckt zugleich eine Communication zwischen Geschwulst und Rectum. Einige Tage darauf verschied der Kranke.

Zu den in den Archiven der Medicin aufbewahrten Geschichten vom Verweilen fremder Körper im Mastdarme wurden manche Beiträge geliefert, von welchen folgende drei die merkwürdigsten seyn dürften: a) Von einem Manne wegen heftiger Schmerzen im Mastdarme; ohne daß ihnen Hämorrhoiden zu Grunde lagen, zu Rathe gezogen, stieß Ref. bei genauer Untersuchung mit dem Finger auf einen harten Körper, und brachte nach vieler Anstrengung ein bedeutendes Stück einer Fischkieme an's Tageslicht; Zdeckauer. — b) Bei einem Kranken, welcher an einer *Fistula ani* laborirte, fand sich eines Tages der Knochen von einem Geflügel vor; Busch. — c) Ein esthnischer Bauer erschien einst im chirurgischen Klinikum zu Dorpat, um Hülfe gegen eine schmerzhaftc Geschwulst am Mastdarme zu suchen, welche dadurch entstanden, daß er sich die Glocke einer Kuh in denselben geschoben hatte; um einen ihn auf der Reise belästigenden Durchfall zu hemmen. Dieselbe hatte sich aber dermaßen eingeschnürt, daß der Klöpsel derselben, an welcher er sie nach erreichtem Zwecke wieder herausziehen wollte, abgerissen war. Durch passende Zangen-Instrumente wurde Pat. nicht ohne Anstrengung von der Glocke, die 2 Zoll im Durchmesser hielt, entbunden; Seidlitz.

Welche Macht der Mensch über ihn befallende Uebel üben könne, davon erzählte Hr. Dr. Blum ein merkwür-

in diesem der Indigo als ein anti-epileptisches Mittel von mehreren Seiten gelobt. Herr Dr. Doepp hat denselben auch bei einem 3monatlichen Kinde, welches an oft wiederkehrenden krampfhaften Zufällen litt, in ganz kleinen Gaben mit gutem Erfolge gegeben. Die anfängliche Dosis, zweimal täglich $\frac{1}{2}$ Gran, bewirkte Erbrechen und Diarrhöe, weshalb das Mittel ausgesetzt werden mußte. Bei der später gereichten Gabe von $\frac{1}{4}$ Gran, dreimal täglich, kehrten diese Zufälle nicht wieder, und die Krämpfe ließen bald nach. Herr Dr. Mayer knüpfte hieran die Beobachtung eines ihm befreundeten Arztes, welcher ein 20jähriges Fräulein, das seit 4 Jahren an epileptischen Convulsionen, welche täglich mehrere Anfälle machten, gelitten, durch mehrwöchentlichen Gebrauch kleiner Gaben Indigo vollkommen hergestellt habe. Es wurde in diesem Falle nur zweimal täglich zu 15 Gran gereicht, — Der Scharlach, welcher sich bei uns im Herbst 1834 nur vereinzelt gezeigt, gewann während des Winters eine fast epidemische Ausdehnung, und trat so bösartig auf, daß mehrere Familien zwei, drei und noch mehrere ihrer Kinder als Opfer fallen sahen. Hier bot sich mehreren Mitgliedern der Gesellschaft die Gelegenheit dar, das *Ammonium carbonicum* in verzweifelten Fällen zu versuchen; allein dasselbe war eben so wenig, wie jedes andere Mittel im Stande, das fliehende Leben aufzuhalten. Herr Dr. Seidlitz brachte Oel-Einreibungen gegen dieses Exanthem in Vorschlag, und gab an, daß ihm dieselben in mehreren Fällen gut gethan, indem sie die brennende Hitze der Haut verminderten und durch Beruhigung der Kranken selbst Schlaf zu bewirken schienen. Er ließ sie alle 2 bis 3 Stunden über den ganzen Körper mit gewöhnlichem Baumöl einsalben. Einige Kollegen, welche diese Versuche wiederholten, bestätigten den beruhigenden Einfluß solcher Einreibungen.

Von 6 Kranken, welche im Laufe der oben angegebenen Jahresfrist zur gemeinschaftlichen Berathung in die Versammlungen geführt wurden, waren drei mit Augenübeln behaftet, und wurden in der Privat-Augen-Heilanstalt behandelt: 1) Ein 14jähriger Knabe mit *Hypersarcosis* der Palpebral-Conjunctiva des linken untern Augenlieds, und einen hahnenkammartigen fleischigen Aufschuß, der, aus der Tiefe zwischen dem Augenliede und dem Augapfel hervorsprossend und zwischen beiden frei stehend, sich vom inneren zum äußeren Augenwinkel erstreckte, und noch über dem untern Abschnitte der

Die Bibliothek der Gesellschaft ward durch fünf als Geschenk dargebrachte medicinische Schriften, wie auch durch den Ankauf der medicinischen Zoologie von *Brandt* und *Ratsburg* vermehrt, besonders aber durch die von dem Vereine gelesenen Zeitschriften. Die Zahl derselben belief sich auf 15, unter welchen 12 ausländische, wie schon im 14ten Jahresberichte *) angegeben, nur daß statt der medicinischen Zeitung von *Sachs*, die des Vereins für Heilkunde in Preussen, und statt des *Sommarium des Neuesten*, *Schmidt's* Jahrbücher der in- und ausländischen gesammten Medicin gehalten wurden. Die drei vaterländischen Journale waren: Die *Dorpater Jahrbücher für Literatur, Statistik und Kunst*, und zwei andere in Russischer Sprache erscheinende.

Herr Dr. *Lerche* hatte fortwährend die Güte, die Versammlungen der Gesellschaft in seiner Behausung Statt finden zu lassen.

Kollegienrath Dr. *Joh. Fried. Weiss*.

2.

Nachricht über eine verbesserte Art der Darreichung des Bittersalzes.

Von

James Henry.

(Mitgetheilt aus *Edinburgh med. and surg. Journal* January 1834 von *Troschel*.)

Um ein angenehmes und wirksames Abführungsmittel aus dem Bittersalze zu bereiten, verfähre man folgendermaßen:

Man sättige eine gewisse Menge kalten Wassers mit *Magnesia sulphurica* (eine Unze destillirten Wassers, löset 6 Drachmen und 24 Gran bei einer Temperatur von 15° R.), filtrire die Lösung durch Papier, und setze zu je sieben Unzen derselben eine Unze des *Acidum sulphuricum dilutum* der *Edinburger Pharmacopoe*, welches aus einem Theil Säure und sieben Theilen Wasser besteht.

*) *Engeland u. Osann's Journal*, Juli 1834.

keinen Geruch. 9) Da der ekelhaft bittere Geschmack des Salzes durch die Säure fast vollkommen eingehüllt wird, so kann man den Geschmack der Mischung kaum unangenehm nennen; wenigstens ist er nicht schlimmer, als die meisten andern Purganzen ihn haben. 10) Das Mittel ist wohlfeil, kann leicht überall herbeigeschafft werden, und verdirbt niemals.

Vergleicht man mit dem eben Gesagten die Eigenschaften, welche das Bittersalz bei dem bisher gewöhnlichen Verfahren, es als Hansmittel einzunehmen, hat, so zeigt sich dagegen, daß das Salz höchst widrig und manchen Menschen unmöglich zu nehmen ist. Die gewöhnliche große Gabe, deren man sich zu bedienen pflegt, macht meist sogleich Magendruck und Ekel, und sie bewirkt dann eine so reichliche Ausleerung, daß starke Leute geschwächt, und Schwache in Gefahr der Erschöpfung versetzt werden. Außerdem stellt sich Flatulenz ein, und währt eine Zeit lang fort, und die Verstopfung, welche nachfolgt, ist öfters schlimmer als die Erleichterung zu Anfange.

Auch die Art und Weise, wie Aerzte die *Magnesia sulphurica* verschreiben, ist in mancher Hinsicht mangelhaft; die Menge des Salzes ist zu gering für die Menge des auflösenden Wassers; — der Kranke plagt sich lange, ehe er Wirkung bekommt, und die Zusätze von süßen und sauren Dingen vertilgen keinesweges hinreichend den bösen Geschmack des Mittels noch seine blähenden Eigenschaften. — Besonders empfehlungswürdig scheint die hier gerühmte Mischung für den Gebrauch der Hospitäler und Militär-Lazärethe zu seyn, in denen der Aufguss der Sennablätter bis jetzt zu demselben Zwecke gebräuchlich und eingeführt ist. Letzteres Mittel ist aber bei weitem weniger vorthellhaft in den meisten Beziehungen als jenes; die Gründe für diese Ansicht anzuführen, würde zu weitläufig seyn. Es wäre thöricht, ein, für alle einzelnen Krankheitsfälle allgemein passendes Abführmittel zu empfehlen; allein man darf behaupten, daß unsere Mischung mehr wie irgend ein andres Purgirmittel für allgemüßig; d. h. für die meisten passend, befunden wird.

Monat

den Gesundheitszustand

aus den Akten

Mit der dazu

M

Ueber die Witterung v

Es wurden geboren:

Es starben:

und

Mehr geboren 1

Im Juni des verg

geboren:

Es starben:

und

Wurden mehr ge

Im Verhältniß z

Juni dieses Jahres

weniger 105.

So wie im vergangenen Monate, war auch in diesem Monate die Zahl der Kranken nur geringe, eben wie der catarrhisch-rheumatische Charakter der vorherrschende. Die sich Ende vergangenen Monats hinzugesellten entzündlichen Zufälle, wichen in diesem Monate den gastrischen, daher Durchfälle, Brechdurchfälle, und Leberaffectionen häufiger vorkamen. Wechselstieber fanden sich häufiger; wurden jedoch meistens nur durch Salmiak mit bittern Extracten gehoben, ohne daß zur China Zuflucht genommen zu werden brauchte. Unter den Ausschlagkrankheiten waren die Masern die häufigsten, doch immer noch wie früher mit sehr gutartigem Verlauf. Scharlach kam selten vor, und wenn gleich die Pocken sehr in den Hintergrund traten, so starben dennoch in diesem Monat 3 Personen daran, und zwar, nur Erwachsene.

Spezielle Krankheiten.

Krankheiten,	Erwach-sene.		Kinder.		
	Männer.	Frauen.	Kaben.	Mädchen.	
An Entkräftung Alters wegen.	13	20	—	—	33
An Schwäche bald nach der Geburt	1	—	9	4	13
An Entkräftung.	1	—	1	3	5
Unzeitig und todt geboren	1	—	21	14	35
Beim Zahnen.	1	—	7	7	14
An Brustkrempf	1	1	—	—	2
Unter Krämpfen.	3	—	32	37	72
An Skropheln und Drüsenkrankheit	1	—	3	1	4
An Schwämme.	1	—	—	1	1
An Gehirnwassersucht	1	—	7	7	14
An Wasserkopf	1	—	2	—	2
An Stiekbusten.	1	—	1	—	1
An den Pocken	2	1	—	—	3
An Masern	1	—	—	3	4
An Scharlachstieber.	1	—	1	1	2
An der Gehirnentzündung.	1	1	9	8	18
An der Lungenentzündung	2	1	2	3	9
An der Unterleibsentzündung.	2	1	—	—	3
An Bauchfellentzündung.	1	—	—	—	1
An der Halsentzündung (Bräune)	1	—	3	3	6

entz) angewandt wurde, hatte seit mehreren Jahren mit *Gesichtsschwäche* zu kämpfen, ohne daß eine besondere Ursache, als etwa frühere *Angina*, und ihr bereits eingetretenes Alter (von 66 Jahren) ausfindig gemacht werden konnte. Schon mehrere Mittel, namentlich *Janin's Augewein*, und späterhin ein, mit *Mosehwein* und *Regenwasser* zu gleichen Theilen, gemachtes *Infus. Herb. Majoranae*, was mir häufig in ähnlichen Fällen gute Dienste geleistet, hatte sie dagegen ohne sonderlichen Erfolg angewandt, was auch in ihrem Alter eben nicht zu erwarten war, als durch Zufall beim Verbinden der Geschwüre ihres Mannes, ihr etwas von dem *Kalkwasser* ins Auge kömmt, worüber sie nicht wenig in Schrecken gerieth, da sie fürchtete, das Gesicht jetzt ganz zu verlieren. Allein nicht lange nachher, glaubt sie ein Gefühl von mehrerer Erhellung in dem Auge zu spüren, wo das *Kalkwasser* hingekommen war. Da sie diesen Vorgang des folgenden Tages bei dem Besuche der Kranken mit mittheilte, und zugleich der unerwartet guten Folgen erwähnte, rieth ich ihr, mit dem Befeuchten des *Kalkwassers* um die Augen, fortzufahren, was nun auch mit so gutem Erfolge geschah, daß sie schon wenige Tage nachher ihr Sehvermögen bedeutend gestärkt fühlte, da bei einiger Anstrengung der Augen, das Ueberlaufen derselben, wobei sonst alle Gegenstände, wie ineinanderfließend, ihr vorkamen, nicht mehr verspürte.

5.

Nutzen des Elixir anticatarrhalis.

Von Demselben.

Das vom Herrn Staatsrath *Hufeland* empfohlene *Elix. anticatarrhal.* (*Journ. d. prakt. Heilk.* 1835. 3. St. p. 124) habe ich bereits bei mehreren, mit einem langwierigen Husten behafteten Kranken, mit gutem Erfolge angewandt, und hoffe bald umständlichen Bericht hierüber ertheilen zu können.

Inhalt

des achtzigsten Bandes.

Januar.

	Seite
Vorwort von <i>Hufeland</i> .	7
I. Ueber die Varietäten und pathologischen Verschiedenheiten des Menschengeschlechts. Von <i>C. W. Hufeland</i> .	13
II. Typhus intestinalis ulcerosus oder Enteropyrosis typhosa. Mit einem Vorwort von <i>Hufeland</i> .	
1. Die nachtheiligen, ja oft tödtlichen Folgen, wenn ein Typhus abdominalis inflammatorius wie ein gewöhnliches Nervenfieber behandelt wird, durch zwei unglückliche Fälle dargestellt. Ein Wort zu seiner Zeit, zur Warnung vieler Aerzte und zum Heil vieler Menschen.	40
2. Glücklicher Erfolg des Uebergangs von der gewöhnlichen Kurart zu der des Typhus abdominalis inflammatorius bei einem epidemisch-gastrisch-nervösen Fieber, nach den Beobachtungen im Militair-Hospital zu Dresden. Vom Bataillonsarzt <i>Dr. Frenzel</i> .	67
III. Anweisung zur Verfertigung künstlicher Magnete. Vom <i>Dr. Becker</i> in Mülhausen. Mit einer Zeichnung.	86
IV. Nekrose der Schädelknochen mit Entartung der Gehirnsubstanz. Vom <i>Dr. Graff</i> zu Darmstadt.	94
V. Wirkung einer zu grossen Gabe der Tinctura Seminis Colchici autumnalis, von <i>Dr. Biermann</i> zu Peine.	101
VI. Kurze Nachrichten und Auszüge.	
1. Geschichte und Arbeiten der Medicinisch-Chirurgischen Gesellschaft zu Berlin im Jahre 1834.	107

2. Zum Andenken *Heim's*. Von *Hufeland*.
3. Vierter Jahresbericht der *Hufelandischen* Stiftung zur Unterstützung Noth leidender Aerzte.
4. Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand Geburten und Todesfälle von Berlin, nebst der Witterungstabelle. Monat Januar.
5. Die Paratinktur, ein schnelles Beruhigungsmittel der Zahnschmerzen. Von *Hufeland*.
6. Bitte, die Correspondenz des Journals betreffend Inhalt der Bibliothek der praktischen Heilkunde, Januar 1835.

F e b r u a r.

- I. Geschichte eines tödtlich abgelaufenen Ileus. Nebst einigen Bemerkungen, über diese Krankheit überhaupt und ihre Heilung. Von Dr. *Haus* zu *Sigmheim* in *Württemberg*.
- II. Ueber den Sectionsbefund bei den an nervösen Fiebern Verstorbenen. Beobachtungen, angestellt im Friedrichsstädtischen Krankenhause zu *Berlin* während des Jahres 1834, von Dr. *Stannius*, praktischem Arzte in *Berlin*.
- III. Beschreibung einer traubenförmigen Excremas im Kehlkopfe eines Knaben. Von Dr. *Simp* *Dawosky* zu *Zelle* im *Hannöverschen*. (Mit einer Zeichnung.)
- IV. Beobachtung einer häutigen Bräune ohne Husten. Von Dr. *Ferd. Michaelis* zu *Magdeburg*.
- V. Ein abermaliges Beispiel, dass die Luftröhre hin herabgefallene fremde Körper zuweilen lange zu erdulden vermöge. Von dem Kreisphysikus Dr. *Wagner* in *Schlieben*.
- VI. Kurze Nachrichten und Auszüge.
 1. Die Cholera in Norwegen. Mitgetheilt von Dr. *A. Vetter*.
 2. Ein specifisches Mittel gegen den Prolapsus. Von Dr. *L. W. Schwarz* im *Braunschweigischen*.
 3. Vergiftung durch *Semina Cataputiae* mineri von Dr. *Bennewitz* zu *Berlin*.
 4. Stralsund und sein Seebad. Von Dr. *Fr. Semerling* zu *Stralsund*.
 5. Glücklich geheilte gichtische Entzündung des Herzens, von Dr. *E. Schmalz* zu *Dresden*.

6. Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, die Geburten und Todesfälle von Berlin. Monat Februar.	125
Inhalt der Bibliothek der praktischen Heilkunde, Februar 1835.	127

M ä r z.

I. Ueber den Akt und die Verschiedenheit des Erbrechens und die Ursache des leichten Erbrechens der Kinder. Vom Dr. und Prof. C. H. Schultz zu Berlin. (Mit einer Abbildung.)	3
II. Ueber orthophrenische Anstalten überhaupt und Verhütungskuren des Wahnsinns insbesondere. Von Carl Ludwig Klose, Königl. Reg. und Medizinalrathe u. ordentl. Prof. an der Universität zu Königsberg.	22
III. Geschichte eines tödtlich abgelaufenen Ileus. Nebst einigen Bemerkungen über diese Krankheit überhaupt und über ihre Heilung. Von Dr. Hauf zu Besigheim in Würtemberg. (Fortsetzung.)	45
IV. Ueber den Sectionsbefund bei den an nervösen Fiebern Verstorbenen. Beobachtungen, angestellt im Friedrichsstädtischen Krankenhause zu Berlin während des Jahres 1834, von Dr. Stannius, praktischem Arzte in Berlin. (Fortsetzung.)	90
V. Kurze Nachrichten und Auszüge.	
1. Collegialische Wünsche, im Namen der Badeärzte ausgesprochen vom Hofmedikus Dr. A. Th. Brück in Osnabrück, Brunnenarzt zu Driburg.	113
2. Die Brunnen- und Molkenanstalt zu Salzbrunn im Schlesiichen Gebirge im Jahre 1834.	118
3. Empfehlung eines sehr wirksamen Elixir antitarrhalis. Von Hufeland.	124
2. Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, die Geburten und Todesfälle von Berlin. Nebst der Witterungstabelle. Monat März.	125
Inhalt der Bibliothek der praktischen Heilkunde. Monat März 1835.	127
Inhalt der Bibliothek der praktischen Heilkunde, Oktober, November und December 1834.	128

Anzeige an die Herrn Mitarbeiter des Journals und der Bibliothek.	Seite 127
Inhalt der Bibliothek der prakt. Heilkunde, April 1835.	128

M a i.

I. Delirium tremens. Von Dr. Söbergundi in Dorsten.	8
II. Zur magnetischen Praxis. Vom Kreisphysikus Dr. Becker in Mühlhausen.	35
III. Memorabilien für Aerzte über einige Zahnkrankheiten, nebst Würdigung einiger Zahnoperationen. Von Dr. M. Mombert zu Wanfried in Kurhessen.	42
IV. Wahrnehmung eines Steinhustens. Vom Kreisphysikus Dr. Wagner in Schlieben.	71
V. Merkwürdige Dysurie mit tödtlichem Ausgang, ein Beitrag zu den traurigen, nach Jahren hervorbrechenden Wirkungen der bloß örtlich und unvollkommen behandelten Syphilis. Von Dr. J. A. Walther zu Baireuth.	80
VI. Bemerkungen über psychiatrische Heilanstalten, und über das Verhältniß der Aerzte zu denselben. Vom Prof. Dr. F. W. G. Kranichfeld.	89
VII. Kurze Nachrichten und Auszüge.	
1. Ueber die Anwendung des mineralischen Magnets bei Hernien. Von Dr. Krügelstein in Ohrdruff.	113
2. Kurze Uebersicht der Wirksamkeit der eisenhaltigen Quellen zu Cudowa in den Jahren 1831-34. Von dem Brunnenarzt Dr. Hemprich.	116
3. Beobachtung einer Conceptio extrauterina. Vom Kreisphysikus Dr. Wagner in Schlieben.	120
4. Eigenthümliche periodische Milch-Suppression durch jeden Schreck bei einer jungen Frau. Mitgetheilt von Dr. Bürger in Berlin.	123
5. Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, die Geburten und Todesfälle von Berlin. Nebst der Witterungstabelle. Monat Mai.	124
Inhalt der Bibliothek der prakt. Heilkunde, Mai 1835.	127

J u n i.

I. Praktische Beobachtungen von Dr. Fleischmann sen., K. ord. Prof. der Anatomie u. Physiologie zu Erlangen.	
1. Glückliche Heilung einer Vitriol-Vergiftung.	3
2. Die Durchbohrung des Ileums durch Spulwürmer.	8

Namenregister.

Abercrombie, III. 64. 61. 66.

Abraham, I. 20.

Actius, IV. 20. 29.

Albers, V. 10. 14. 18. 22. 26.
VI. 34. 61.

Albin, IV. 113.

Alexander, IV. 17.

v. Alibert, I. 108.

Almus, IV. 118.

Amatus Lusitanus, II. 17. III.
62. 75. 87.

Anafes, I. 108.

Angral, VI. 66. 67. 70. 71. 72. 79.

Andreae, V. 17. 19. 21. 25.

Androcles, IV. 24.

Angelstein, I. 109.

Archemus, II. 17. 32.

Aristoteles, IV. 28. 40.

Armstrong, V. 3. 18. 19. 23. 20.

Arnold, I. 109.

Arnheim, IV. 23.

Ascherson, I. 109. 112.

Assalm, IV. 36.

Cael. Aurelianus, 113. II. 26.
17. III. 74. 84.

Aurifaber, IV. 25.

Autenrieth, II. 22. IV. 108.

Avenzoar, IV. 40.

Avicenna, IV. 21.

Bader, III. 61.

Baglivi, III. 71. IV. 16. 33.

Bahn, I. 109.

Bahrt, V. 35.

Barbette, III. 88.

Barchusen, IV. 48.

Barz, I. 109. 118.

Bartels, I. 108.

Bartholin, III. 63.

Bartholin, IV. 41.

Bespréau, V. 60.

Becker, I. 86. 107. 108. V. 35.
VI. 66.

Beclard, III. 6. 7. VI. 69.

Behr, VI. 6.

Behrendt, I. 109.

Bellingeri, I. 108.

Benedictus, III. 87.

Bennewitz, II. 117.

Berend, I. 109.

Berends, II. 76.

Berndt, VI. 67. 71. 72.

Bidder, VI. 101.

Biermann, I. 101.

Biett, I. 108.

Bogt, VI. 63.

Billard, VI. 65. 79.

Bird, V. 50. 58. 59.

Black, V. 14. 19.

Blake, V. 17.

Blomer, I. 109.

Blum, VI. 105.

Blumenbach, I. 14.

Buhr, I. 109.

Baer, I. 50. 143.

Boerhaave, II. 17. 21. 24. 30.
III. 7.

Boivin, I. 108.

Bonnet, II. 24. 25. III. 47. 60.
69. 74. 78.

Böttger, I. 89.

Boyle, III. 5. 10.

Brandis, II. 17. 24. 30. III. 49. 87.

Bradt, VI. 109.

Breier, I. 112.

Bremer, I. 108.

Bretouneau, I. 76.

Breyer, I. 109.

Brousseau, I. 35. 54. 74.

Brock, III. 113. IV. 82.

Buchan, IV. 35.

Buchanan, I. 19.

Buchner, IV. 32.

Burdach, I. 102.
 Burger, I. 108. III. V. 229.
 Burnett, III. 87.
 Buxtorf, VI. 28. 53. 54. 57.
 Burr, I. 108. 112.
 Busch, I. 108. VI. 204. 206.
 105. 107.
 v. d. Busch, III. 24.
 Buser, I. 108.
 Buttmann, I. 108. 112.

Calvin Clere, IV. 41.
 Canning, V. 101.
 Cardanus, IV. 19.
 Casper, I. 109. 110. IV. 23. 36.
 VI. 6.
 Castellus, IV. 19.
 Castor, IV. 27.
 Celsus, I. 74. II. 17. III. 58.
 IV. 28.
 Chalmers, VI. 38. 44. 52.
 Chambon, V. 69.
 Chapman, V. 17.
 Charanis, IV. 26.
 Chavasse, III. 87.
 Chirac, III. 3. 10.
 Chisholm, III. 86.
 Choulant, IV. 25.
 Clarus, I. 74. 75. II. 106. IV. 17.
 Columella, IV. 24.
 Conrath, IV. 83.
 Conzbruch, VI. 3. 6.
 Corterius, III. 50.
 Cox, III. 36.
 Cramer, I. 108.
 Cruveilhier, VI. 66. 70. 71.
 Cullen, II. 19.
 de Cusa, IV. 28.

Dana, I. 109.
 Dant, IV. 36.

Dankmann, V. 46.
 Dehmann, IV. 25.

Derle, V. 28.
 Diers, II. 16. 17. 20. 24. 31.
 III. 47. 53. 55. 57. 62. 63. 64.
 70. 72. 73. 75. 76. 80. 82.
 83. 84.
 Ebbe, I. 108.
 Eck, I. 108.
 Eckard, I. 108.
 Egeberg, II. 103. 110.
 Eisenberg, I. 108.
 Erdmann, V. 109.
 von Eschen, I. 108.
 Esquirol, III. 36. 37.
 Etzmüller, II. 17. 24. 34. III.
 48. 62. 64. 65. 68. 73. 74. 75.
 79. 82. IV. 13. 34.
 Eytling, V. 24.

Fabry, II. 16.
 Fauchard, V. 44. 45. —
 Ferguson, IV. 9.
 Finke, VI. 45.
 Finsler, I. 108.
 v. Froriep, III. 25. 30. IV. 26.
 17. 27. 33.
 Fischer, V. 112.
 Fleischmann, IV. 100. 127. VI. 3.
 Fourn, V. 46.
 Formey, IV. 33.
 Fournier, V. 50.
 Frank, J., III. 36. VI. 47.
 Frank, P., III. 45. VI. 40. 47.
 Frenzel, I. 38. 67.
 Fricke, I. 45.
 Friedheim, I. 109. 113.
 Friese, III. 50.
 Froriep, I. 109. 111.
 Fuchsins, II. 24. 31. III. 47. 50.
 51. 52. 53. 54. 55. 56.

- v. Gröbe, I. 108, V. 100, VI. 22.
 Graefe, Ed., I. 100.
 Graff, I. 94, V. 24, 28.
 Grieselitz, IV. 97.
 Grosse, I. 101.
 Guarn, I. 108, 15, 19, 24, 30,
 33, 111, 46, 49, 51, 54, 55, 71,
 72, 73, 75, 76, 86, 87.
 Gnetterd, IV. 15.
 Gunther, V. 10, 16, 18, 22, 26.

 Haartmann, VI. 108.
 Haas, III. 60.
 de Haen, II. 17, 32, III. 49, 60,
 64, 64, 72, 73, 74, 76, 78, 79,
 80, 81, 82, 83, 86.
 Hahnemann, IV. 97, 100, VI.
 21, 24.
 Haller, III. 49.
 Hamilton, VI. 38, 42, 43, 44,
 45, 47, 50, 52, 57, 59, 61.
 Harduin, IV. 30.
 Harleß, IV., 100, V. 10, 19,
 VI. 34.
 Hartmann, IV. 20.
 Haseloff, I. 109.
 Hatin, VI. 79.
 Hauf, I. 41, 50, 50, II. 3.
 Hauck, I. 109.
 Haxthausen, IV. 116.
 Hayn, I. 109.
 Heberden, II. 17, 18, 19, 24,
 25, 26, III. 47, 64, 69, 70, 71,
 73, 75, 85.
 Hecker, I. 108, 113, VI. 28, 47,
 101.
 van Heer, II. 17, III. 54, 75, 81.
 Hegel, II. 109.
 Heim, I. 107, 108, 109, 114, II.
 91, 95.
 Heinroth, III. 38, IV. 37.
 van Helmont, III. 49, 74, 75,
 IV. 37.
 Hemprich, V. 111.
 Hente, I. 107, 109.
 Henry, VI. 109.
 Hentschel, I. 109.
 Herbst, I. 88.
 de Heredia, III. 50.
 Hermbstädt, IV. 118, 120.
 Herodot, IV. 33.
 Hertwig, I. 109.
 Herzberg, I. 109.
 Heiser, I. 108.
 Hildanus, III. 60.
 Hildebrand, I. 109.
 v. Hilden, II. 17.
 Hünze, VI. 38, 42, 43, 45, 46,
 52, 53, 54, 62.
 Hippocrates, I. 55, 74, II. 16,
 17, 114, III. 64, 86, IV. 36,
 37, 80.
 Hochstädter, IV. 42.
 Hoffmann, Fr., I. 109, II. 17—
 20, 24, 27, 28, 30, 33, 111, 47,
 49, 54—58, 60, 63, 64, 64—67,
 70, 71, 72, 73, 76, 78, 79—83,
 87, IV. 18.
 Holby, II. 103.
 Holthof, I. 109.
 Horn, I. 109, II. 91.
 Hufeland, C. W., I. 12, 13, 32,
 41, 102, 108, 110, 111, 118, II.
 15, 17, 24, 31, 34, III. 21,
 52, 55, 75, 79—83, 85, IV.
 24, 38, 47, 62, V. 10, 22, 112,
 VI. 3, 8, 21, 38, 46, 100.
 Hufeland, Fr., I. 108.
 Hunter, V. 50.

 Jaeger, I. 108.
 Jaffe, I. 109.
 Jahn, VI. 47.
 Jean Paul, IV. 40, 47.
 Josephus, VI. 23.
 Ippel, I. 109.
 Isensee, I. 109, 111.
 Julius, I. 40.
 Juncker, II. 24, 35, III. 40, 65,
 74, 75, 79, 81.
 Jüngken, I. 109.

 Kaltschmid, II. 17, III. 73, 81.
 Kausch, II. 24, 31, III. 65, 75,
 80—83, IV. 18.
 Keil, I. 86.
 Klapp, V. 9, 16, 18, 22, 24.
 Klapproth, I. 109.
 Klein, II. 20, IV. 26, 29, 34, 41.
 Klose, III. 22.
 Klug, I. 108, 118.
 Kluge, I. 109.
 Kneißler, V. 112.
 Knorrs, III. 47.
 Koner, I. 109.
 Köppler, III. 47.
 Kopp, VI. 37.
 Krauchfeld, I. 109, 112, V. 68.
 Krause, I. 109.
 Kriehel, V. 17.
 Krügelstein, V. 109, VI. 36.
 Kunde, I. 109.
 Kutzmann, I. 108.

 Lampadius, IV. 119, 120.
 Langh, VI. 38.
 Laub, III. 30.
 Lauth, I. 108.
 Lavater, IV. 43.
 Lehwelt, I. 109.
 Lenz, IV. 34.

Maeter, VI. 12.
Magendie, I. 108. III. 5. 6.
Malgaigne, I. 108.
Mangold, I. 109.
Maignault, III. 6. 7.
Marbodaeus, IV. 17.
Marcellus Empiricus, IV. 30.
 31. 32. 43.
Marcus, I. 35. II. 19. VI. 108.
Marius, IV. 32.
Matholus, IV. 19. 21. 25. 49.
Maury, V. 47.
Mauthner, I. 108.
Maxwell, III. 86.
Mayer, VI. 101—103. 105. 107.
Mead, III. 79.
Meibom, III. 57.
Mercatus, III. 87.
Mertius, I. 109.
Michaelis, I. 109. II. 84.
Muen, III. 90.
Muse, IV. 14.
Mitscherlich, I. 107. 109.
Mogalla, V. 112.
Molinari, II. 23. III. 85.
Mombert, V. 42.
Morgagni, II. 21. III. 47. 88.
 49. 53. 56. 63. 73. 79.
Morhof, IV. 38.
Mascati, III. 78.
Müller, J., I. 109. 111.
Müller, J., I. 107. 109. IV. 13.
Natorp, I. 109.
Nebukadnezar, I. 19.
Nenter, IV. 18.
Neumann, I. 53.
 32—34. 39. 40.
Plotius, IV. 23.
Plouquet, II. 4. 18.
v. Pönnner, I. 74.
Poterius, IV. 18.
Praxagoras, II. 17.
Preißer, I. 111.
Pringle, IV. 33.
Priscianus, IV. 31.
Prost, VI. 69.
Ptolomäus, IV. 16.
Puchelt, I. 46. 74.
Quand, VI. 39. 46.
Radniz, II. 105. IV.
Ranoe, VI. 38.
Rätzburg, VI. 108.
v. Rauch, I. 108. V.
Rayer, V. 14.
Raymondus, V. 2.
Reich, I. 109. 113.
Reil, I. 49. 111. 32.
Reinhardt, V. 41.
Reisig, I. 109.
Reuß, IV. 121.
Rhazes, IV. 22.
Rhodiens, III. 75.
Rinck, VI. 108.
Rittmeister, IV. 25.
Riviere, III. 82.
Rochard, VI. 45.
Roinsmi, III. 123.
Roiler, V. 106.
Romberg, I. 109. II.
Rudolphi, III. 49.
Rumpf, I. 89.
Rush, III. 36. 37.

- Savages, II. 17. 18. 25. III. 54. 63. 74. 75. 80. 81.
 Schäfer, VI. 38. 46.
 Schaeffer, Jac., II. 17. 34. III. 73.
 Scheibel, I. 100.
 Schenk, III. 62.
 Schmalz, II. 123.
 Schmidt, I. 109. VI. 109.
 I. Schmidt, I. 109.
 Schnurrer, III. 63.
 Scholtz, VI. 103. 104. 108.
 Schönberg, I. 109.
 Schönslein, I. 108.
 Schroeckh, II. 17. III. 75. 77. 81. 84.
 Schroër, III. 54.
 Schubler, IV. 15.
 Schultz, I. 109. 110. III. 3.
 Schulze, I. 109.
 Schnpke, I. 109.
 Schwankfeld, III. 120.
 Schwarz, II. 114.
 Scoutetten, VI. 65. 70. 71.
 Seebach, I. 86.
 Ségalas, I. 108.
 Seiditz, VI. 100. 102. 107. 108.
 Senac, III. 5.
 Sennert, II. 24. III. 54. 58. 69. IV. 18.
 Septalius, III. 87.
 Sérapiou, IV. 21.
 Serenus, IV. 21.
 Sextus Platonius, IV. 32.
 Söbergund, V. 1.
 Sick, IV. 115.
 Siehenhaar, VI. 8. 11.
 Siemerling, II. 120.
 Simon-Bawosky, II. 78.
 Simeon, IV. 69.
 Simeons, I. 46.
 Sommer, I. 113.
 Spiritus, I. 39.
 Sprengel, II. 16. III. 88. V. 3.
 Spitzheim, III. 33.
 Stabern, I. 108.
 Stannius, II. 37. III. 90. IV. 52.
 Stark, I. 109.
 Staughton, V. 17.
 Steitz, I. 108.
 Steinläuser, I. 87. 89.
 Steinruck, I. 109.
 Steintal, I. 109.
 Stieglitz, III. 54.
 Stoll, III. 46. 87.
 v. Stöckh, I. 109. 112.
 Strahl, VI. 106.
 Sundeln, II. 25. 35. III. 58. 76. 87.
 Sutton, V. 8. 9. 14. 16. 26.
 Swadianer, V. 80.
 v. Swieten, III. 5. 87.
 Sydenham, II. 17. 37. 39. 35. III. 58. 62. 64. 72. 75.
 Sylvius, III. 47. 48. 75. 84.
 Tacitus, IV. 5.
 Terentius, III. 22.
 Tesmer, I. 104.
 Thaer, I. 109.
 Theophrast, IV. 15. 16. 27.
 Thessalus, IV. 26.
 Thomassen a Thuessink, IV. 10.
 Thulow, IV. 35.
 Thunstein, I. 109.
 Töpken, V. 16. 19. 22.
 Trappatz, IV. 19.
 Trka de Krowitz, VI. 5.
 Troschel, III. 110. 112. VI. 109.
 Trouseau, VI. 69.
 Trüstedt, I. 110. 118.
 Tarte, I. 110.
 Ulitius, IV. 25.
 Urbanus Hemardus, V. 44.
 Ure, IV. 19.
 Velpeau, I. 108.
 Vetter, I. 110. II. 103.
 Vitruvius, IV. 24.
 Vogel, VI. 38.
 v. Vogel, III. 38. 39.
 Vogt, III. 76. 82.
 Voss, II. 22. 27. 28. 35.
 Völzke, I. 108.
 Wagner, I. 110. II. 99. IV. 124. V. 71. 120.
 Wahrendorf, II. 17. III. 49. 75. 77. 84.
 v. Walther, V. 109. VI. 12.
 Walther, III. 50. V. 80.
 Watson, V. 80.
 Webster, V. 14.
 Weigersheim, I. 110.
 Weise, VI. 104. 109. 109.
 Wendt, II. 117.
 Wendker, III. 50.
 Westphal, I. 110.
 Wichmann, VI. 45. 108.
 Wideman, II. 23. III. 85.
 v. Wibel, I. 108. 118.
 Wiese, IV. 33.
 Windischmann, IV. 37.
 Winkler, III. 78.
 Wolfarth, VI. 90.
 Wolff, III. 85.
 Zacutus Lusitanus, II. 17. III. 75. 81. 87.
 Zedekauer, VI. 106.
 Zemplin, III. 118.
 Zimmermann, I. 110. II. 37.
 Zober, II. 120.

Sachregister.

A.

Abführungsmittel, über die Anwendung desselben im Ileus, III, 73. Vergl. auch *Bittersalz*.

Abtönnung, die, als Ursache der Nation-Verschiedenheit, I, 19.

Aderlaß, über die Anwendung des A. im Ileus, III, 71.

Ammonium carbonicum, Erfahrungen über die Wirksamkeit desselben gegen Scharlach, VI, 107.

Angina membranacea, Beobachtung einer solchen ohne Husten, II, 84.

Angina parotidea, über die A. p. im Jahre 1830 zu Oheudeuff epidemisch geherrscht hat, VI, 36. Benennungen 37; Symptome 39; Dauer 42; Charakter 44; Verbreitung und Verlauf der Krankheit 46. Metastasen 52. Prognose 56. Therapie 57.

Februar, II, 127. **März**, III, 125. **April**, IV, 106.
Mai, V, 124. **Juni**, VI, 112. — Uebersicht der Ge-
 bornen und Gestorbenen in B. im J. 1834, IV, 107.
Bernstein, Nachricht von Augengläsern aus B., IV, 28.
Bittersalz, Nachricht über eine verbesserte Art der Dar-
 reichung des B., VI, 109.
Blutegel, über den Gebrauch ders. in Typhus intestinalis,
 I, 38.
Borax, Identität des B. mit der Chrysocolla der Alten,
 IV, 19.
Bruch, vergl. *Hernien*.

C.

Calomel, über den Gebrauch des C. in Typhus intestina-
 lis ulcerosus, I, 38. 79.
Cataputia minor, Vergiftung durch Semina Cat. m., II, 117.
Cephalämatomata, Erfahrungen und Ansichten über die-
 selben, VI, 101.
Chlorwasser, Hauptmittel bei Typhus intestinalis ulcerosus,
 I, 37.
Cholera, die, in Norwegen, II, 103. Die Ch. in Ha-
 vanna, 112.
Chrysocolla, vergl. *Borax*.
Colchicum, Wirkungen einer zu großen Gabe der Tinct.
 Seminis Colch. autumnalis, I, 101.
Conceptio extrauterina, Beobachtung einer solchen, V, 120.
Constitution, über die verschiedenen pathologischen C. des
 Menschen, I, 29.
Cudowa, vergl. *Mineralwasser*.

D.

Darmgeschwüre, Einiges zur Diagnostik der Narben der D.,
 VI, 63. Vergl. auch *Typhus intestinalis* u. *Genitalien*.
Delirium tremens, vergl. *Geisteskrankheiten*.
Dysurie, vergl. *Syphilis*.

E.

Elephantiasis, Erinnerung an die Mentha als Mittel ge-
 gen E., IV, 20.
Elixir anticatarrhale, Empfehlung eines sehr wirksamen
 gegen Husten, III, 124. — VI, 115.
Journ. LXXX. B. 6. St.

Gemüthsbewegungen, Fall von durch G. herbeigeführten Tode, I, 110.

Genitalien, Fall von Geschwüren an den G. eines noch nicht mannbaren Mädchens, IV, 69. Ueber Geschwüre an den G. überhaupt, 74.

Geschwulst, Fall von einem an einer G. des rechten Oberschenkels und der Hüfte mit heftigem Fieber leidenden Kinde, I, 112. Vergl. *Cephalämatomata*.

Geschwüre an den Genitalien, vergl. *Genitalien* u. *Darmgeschwüre*.

Gicht, Wirksamkeit des mineralischen Magnets in der G., I, 86. Ueber die Behandlung der rheumatischen G. mit Colchicum, I, 102.

H.

Hämorrhagien, vergl. *Nasenbluten*.

Havanna, Cholera in H., vergl. *Cholera*.

Heim, Andenken an denselben, I, 115.

Hernien, über die Anwendung des animalischen Magnets bei H., V, 109.

Herz, Fall von glücklich geheilter gichtischer Entzündung des H., II, 123.

Homöopathie, Antwort der Pariser Akademie de Médecine an den Minister auf das Ansuchen der homöopathischen Gesellschaft, ihr eigene Klinika und Hospitäler einzuräumen, IV, 94. Selbstgeständniß eines geistesfreien Homöopathen über H., 97.

Honig, über den medizinischen Gebrauch des H., IV, 32.

Hufelandische Stiftung, zur Unterstützung nothleidender Aerzte. Vierter Jahresbericht, I, 118. — **Hufelandische Gesellschaft**, vergl. *Berlin*.

Husten, Empfehlung eines sehr wirksamen Elixir antitarrhalis gegen chronischen, rheumatischen oder katarhalischen H., III, 124. VI, 115. — Wahrnehmungen von *Steinhusten*, V, 71.

Hydrophobie, Fall einer H. bei einem zwanzigjährigen Mädchen, IV, 124.

Hys'erie, Wirksamkeit des Magnets in einem Fall von hysterischem Zustande, V, 41.

I.

Ileum, Durchbohrung des I. durch Spulwürmer, VI, 8.

Ileus, Geschichte eines tödtlich abgelaufenen I., II, 3—14.

des mineralischen M. bei Hernien, V, 109. — Geschichte einer durch den Magnetismus geheilten mehrjährigen Epilepsie, VI, 81.

Malaria, Reisebemerkungen über M., IV, 3. Wirkungen der M., 4. Ursachen der M., 6.

Mastdarm, Fälle vom Verweilen fremder Körper im M., VI, 105. Vergl. *Prolapsus ani.*

Menschengeschlecht, über die Varietäten und pathologischen Verschiedenheiten des M., I, 13. Äußere Verschiedenheit, 13. Klima und Abstammung, Ursachen der Nation - Verschiedenheit, 18. Innerliche Verschiedenheit, 20. Temperamente, 23. Constitutionen, 24.

Menstruation, Eintritt der ersten M., durch Nasenbluten bei einem vierzehnjährigen Mädchen, IV, 127. — Einfluß der M. auf die Conceptionsfähigkeit, VI, 87.

Mentha, die, Mittel gegen Elephantiasis, IV, 20.

Mercur, über die Anwendung des M. im Iilus, III, 74.

Milch-Suppression, eigenthümliche periodische M.-S. durch jeden Schreck, bei einer jungen Frau, V, 123.

Mineralwasser, collegialische Wünsche Seitens der Badeärzte Behufs der Förderung bestimmter Indicationen zur Anwendung der M., III, 113. — Die Brunnen- und Molkenanstalt zu *Salzbrunn* im J. 1834, 118. — Ueber die Wirkungen der Moor- und Mineralbäder zu *Muskau*, IV, 115. Analyse der Schwefelquelle und der Moorbäder zu M., 119. 121. Wirksamkeit der Moorbäder, 121. — Wirksamkeit der eisenhaltigen Quellen zu *Cudowa* in den J. 1831—1834. V, 111.

Mond, über den Einfluß des M. auf die organische Natur, IV, 13.

Muskau, vergl. *Mineralwasser*.

N.

Nasenblutung, bewirkt den Eintritt der ersten Menstruation bei einem vierzehnjährigen Mädchen, IV, 127.

Naturverschiedenheit, vergl. *Abstammung*.

Nervenfieber, vergl. *Typhus intestinalis ulcerosus*.

Neuralgia plexus solaris, Wirkung des Magnets in einem Fall von N. p. s. IV, 82.

- Wirksamkeit des Ammonium carbonicum gegen Sch., 107.
Schlangen, Antipathie der Sch. gegen Eschenblätter, IV, 26.
Schlingen, über erschwertes Sch., IV, 108.
Schwangerschaft, vergl. *Conceptio*.
Schwefelsäure, vergl. *Vitriol*.
Stralsund, über St. und sein Seebad, II, 120.
Syphilis, Wirksamkeit des Os Saepiae in *Gonorrhoea*, IV, 18. — Merkwürdige *Dysurie* mit tödtlichem Ausgang, als Beitrag zu den traurigen, nach Jahren hervorbrechenden Wirkungen der bloß örtlich und unvollkommen geheilten S., V, 80. — Erfahrungen darüber, daß das venerische Gift seine eigenthümliche Natur durch die Länge der Zeit im menschlichen Körper nicht verliere, VI, 12.

T.

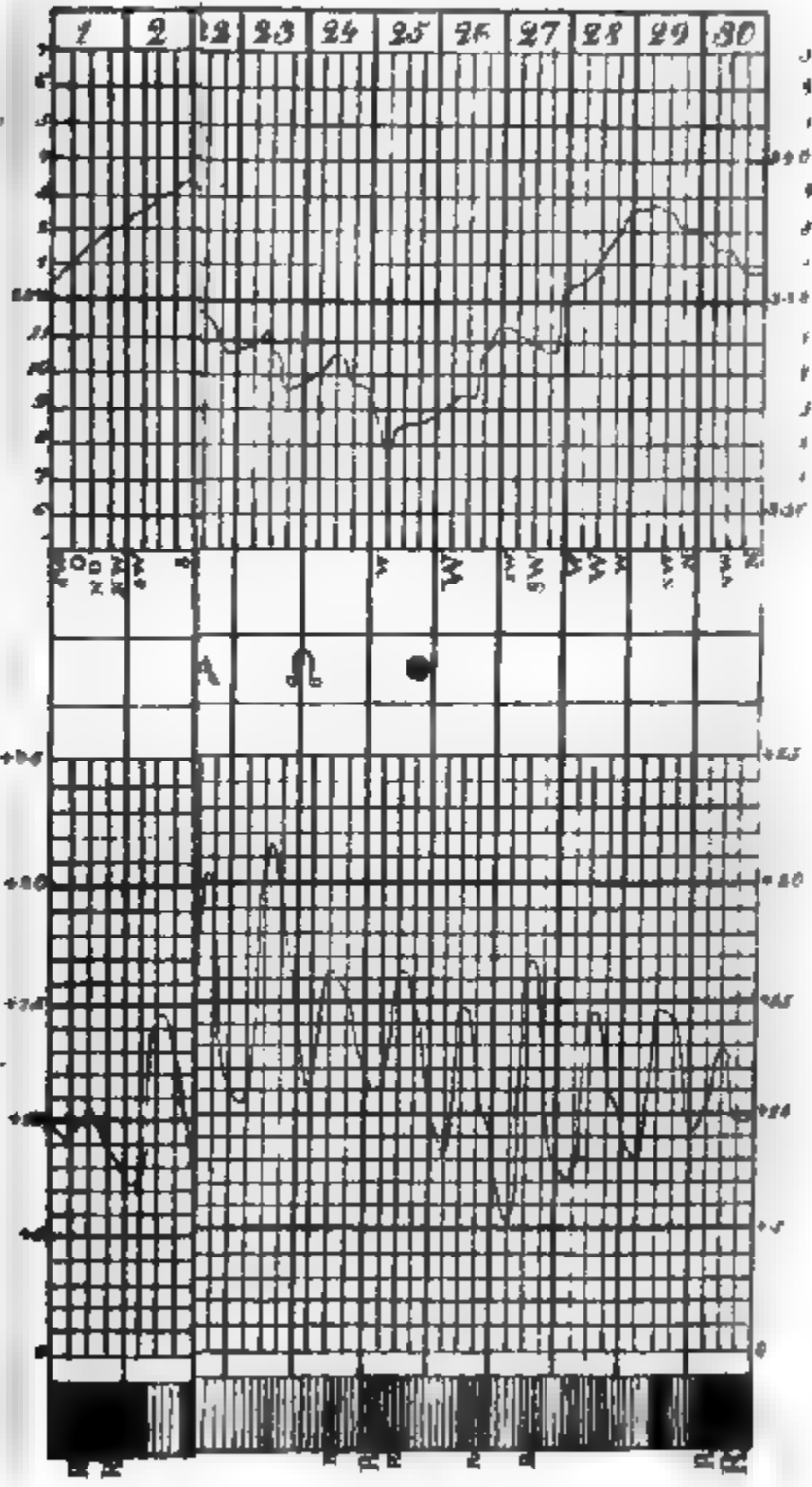
- Temperamente*, über die T. als Ursache der innerlichen Verschiedenheit der Menschen, I, 23.
Typhus intestinalis ulcerosus, I, 32. Ueber die Diagnose desselben, 34. Kur dess., 37. Chlorwasser, ein Hausmittel, 37. Blutegel, 38. Calomel, 38. 79. Plumbum acetic. 39. Nachtheilige Folgen, wenn ein T. int. ulc. als gewöhnliches Nervenfieber behandelt wird, an zwei unglücklichen Fällen dargestellt, 40. Glücklicher Erfolg des Uebergangs von der gewöhnlichen Kurart zu der des T. abdom. inflammatorius bei einem epidemisch-gastrisch-nervösen Fieber, 67.

U.

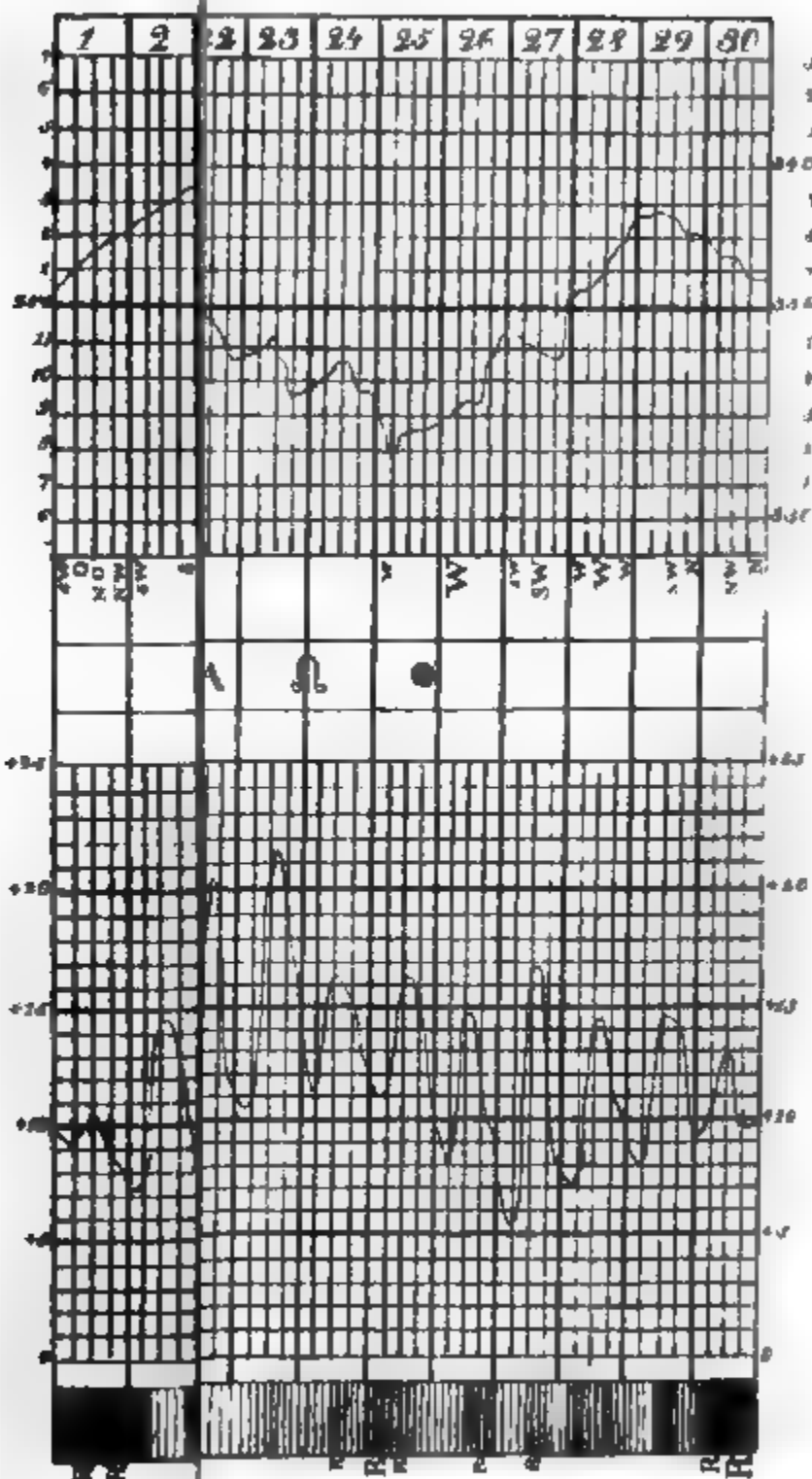
- Uterus*, Beschreibung eines 8 Tage vor dem Tode der Person geschwängerten U., I, 111.

V.

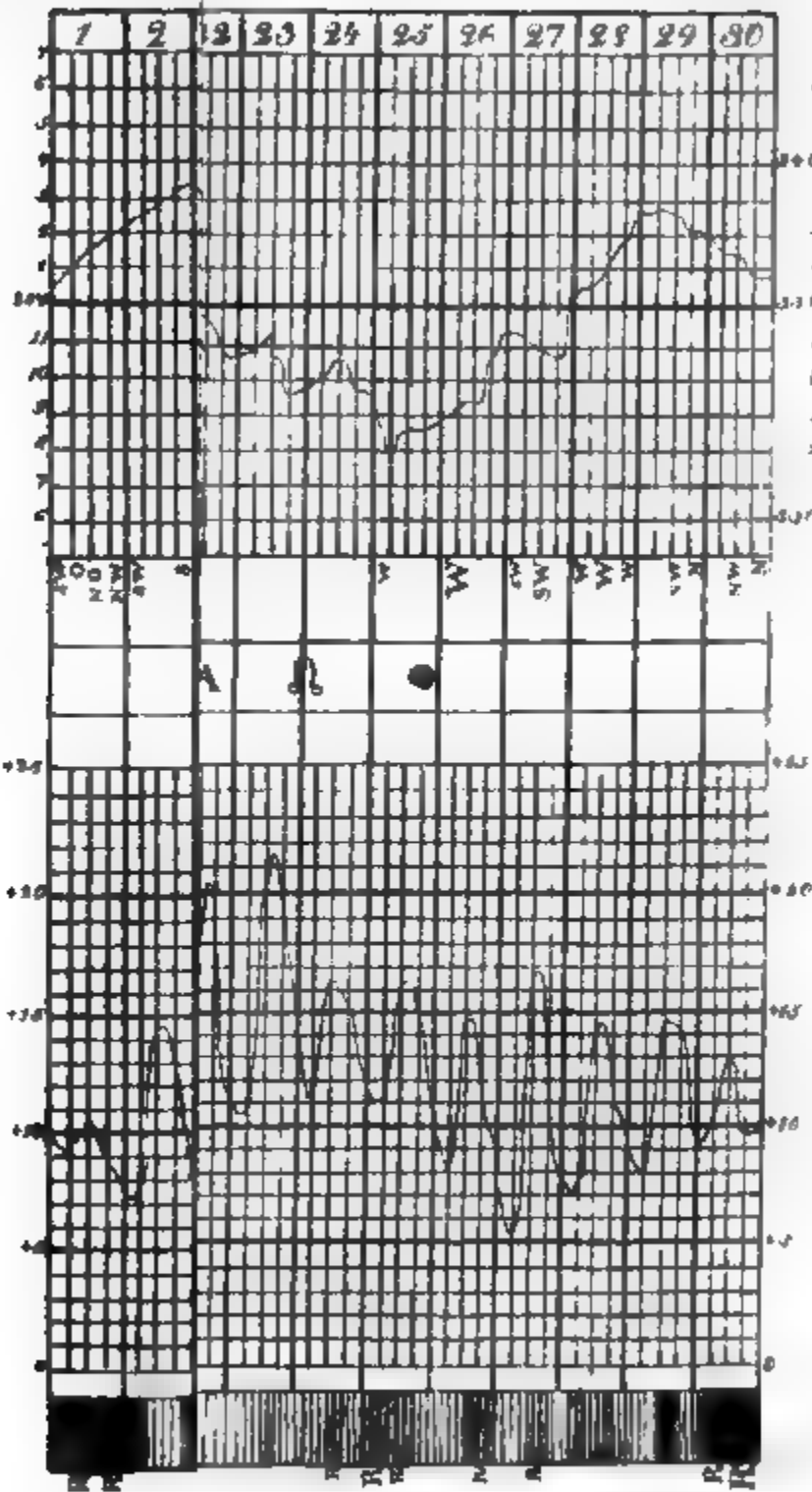
- Verdaunungsorgane*, Sektionsbefund ders. bei an nervösen Fiebern Verstorbenen, II, 53.
Vitriol-Vergiftung, glückliche Heilung einer solchen, VI, 3.



Nach eigne

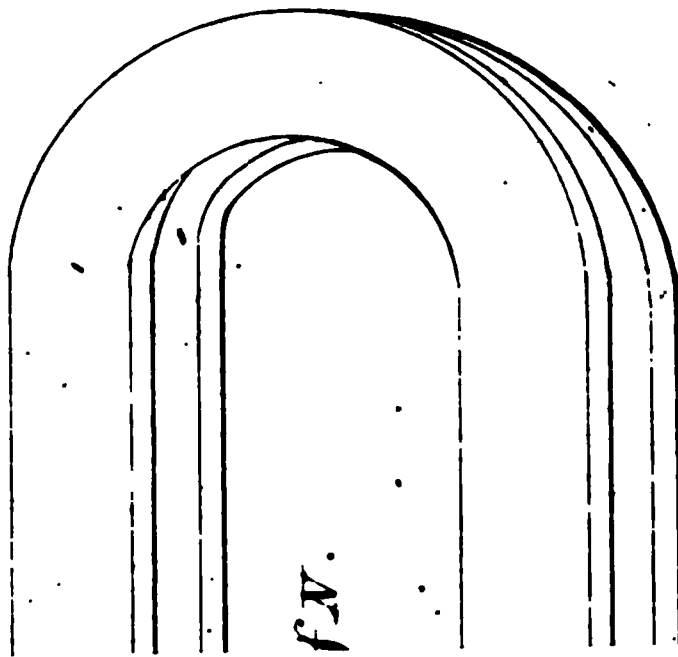
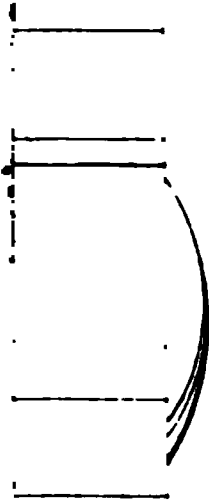


Next figure



Next page

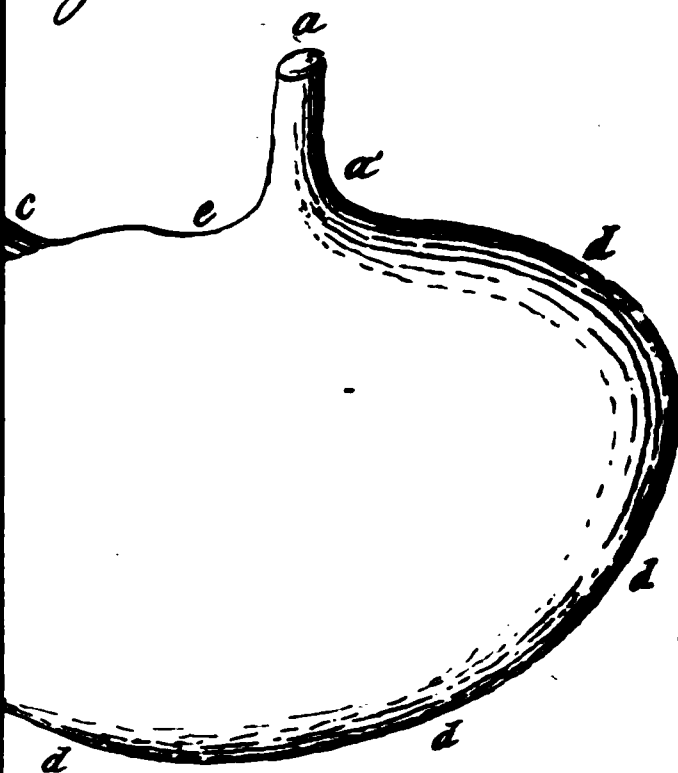
ei



fN.

Is Vorlage.

Fig. 1.

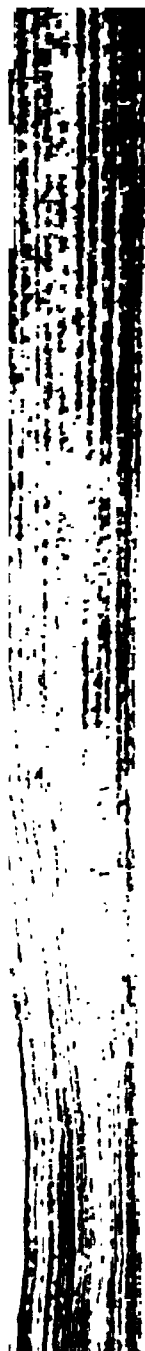


nes erwachsenen Mannes.

Fig. 2.









UNIVERSITY OF MICHIGAN



3 9015 01194 1609

